

Universidade de Lisboa
Faculdade de Medicina Dentária



LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA

Medidas de Sustentabilidade Percecionadas pelos
Estudantes da Faculdade de Medicina Dentária da
Universidade de Lisboa

Mariana Barrela Serafim do Rosário

Orientadora:

Professora Doutora Maria do Rosário Oliveira Mexia Esteves

Dissertação

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

2021

Universidade de Lisboa
Faculdade de Medicina Dentária



LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA

Medidas de Sustentabilidade Percecionadas pelos
Estudantes da Faculdade de Medicina Dentária da
Universidade de Lisboa

Mariana Barrela Serafim do Rosário

Orientadora:

Professora Doutora Maria do Rosário Oliveira Mexia Esteves

Dissertação

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

2021

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Rosário Mexia, minha orientadora, agradeço a disponibilidade, conselhos e sabedoria.

Aos meus pais, pelo amor e apoio incondicionais. Pelos incentivos que me levam a sonhar sempre mais alto e por todas as oportunidades que me proporcionam.

À minha irmã, Maria, por ser minha confidente e um doce de pessoa.

À minha família, que sempre acreditou em mim e me motivou.

Ao João Diogo, pelo carinho, pelas mensagens encorajadoras e por celebrar sempre os meus sucessos com tamanho entusiasmo.

Aos meus amigos, por estarem presentes nos bons momentos, mas também nos menos bons. Um agradecimento especial à Madalena Fernandes, à Mariana Fonseca, ao Ricardo Cabral e à Sandra Gama, pela vossa presença e companheirismo.

À minha dupla, Andreia Costa, por ter sido o meu braço direito nestes últimos dois anos, por me completar e ser o meu segundo par de olhos.

Aos meus colegas de curso, por me terem acompanhado nesta viagem de descoberta da Medicina Dentária.

Por fim, o meu mais sincero agradecimento a todos os que se cruzaram comigo nesta jornada e, de algum modo, me marcaram.

RESUMO

Introdução: A Medicina Dentária é uma prática médica que faz uso intensivo de energia e recursos naturais, evidenciando, deste modo, um grande impacto ambiental. A “Medicina Dentária Verde” é uma abordagem desenvolvida por organizações que, não só reduz o impacto ambiental da prática da Medicina Dentária, como também enfatiza o bem-estar dos pacientes.

Objetivo: Aferir a autoperceção e caracterizar a prática de hábitos sustentáveis pelos alunos; aferir o conhecimento do conceito de Medicina Dentária Verde; e conhecer quais os hábitos sustentáveis que os alunos consideram mais importantes adotar na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL).

Materiais e Métodos: Os estudantes da FMDUL responderam a um questionário sobre a perceção de medidas de sustentabilidade. Este foi disponibilizado através da plataforma online “Google Forms”.

Resultados: 158 alunos participaram no presente estudo, 88% são do género feminino. 98 encontram-se em anos clínicos e 60 participantes encontram-se em anos teóricos. 128 alunos estão familiarizados com o “Modelo dos 4 R’s”. 112 alunos afirmam não conhecer bem o conceito de “Medicina Dentária Verde”, mas gostariam de saber mais. Dos alunos que estão matriculados em anos clínicos, 37,8% sentem que a prática de Medicina Dentária Verde na Clínica da FMDUL pode ser melhorada, 28,6% acrescenta, ainda, que sente que a informação disponível é reduzida.

Conclusão: Não se verificou associação com significado estatístico entre a frequência de anos clínicos e o conhecimento, quer de hábitos sustentáveis, quer do conceito de Medicina Dentária Verde. Verificou-se uma correlação com significado estatístico entre frequência de anos clínicos e, não só a prática de hábitos sustentáveis, como também a importância da sensibilização da comunidade académica da FMDUL.

PALAVRAS-CHAVE

Sustentabilidade, Desenvolvimento Sustentável, Medicina Dentária Sustentável, Medicina Dentária Verde, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

ABSTRACT

Introduction: Dentistry is a medical practice that makes intensive use of energy and natural resources, thus emphasizing great environmental impact. “Green Dentistry” is an approach developed by organizations that not only reduces dentistry’s environmental impact, but also promotes the well-being of patients.

Aim: To access self-perception and characterize the practice of sustainable habits by students; to access the knowledge of “Green Dentistry”; and to know which sustainable habits students consider more important to embrace at Faculty of Dental Medicine – University of Lisbon (FMDUL).

Material and Methods: Students of FMDUL answered a questionnaire about the perception of sustainable measures. It was available through the online platform “Google Forms”.

Results: 158 students took part in the study, 88% are females. 98 are in clinical years and 60 participants are in theoretical years. 128 students are familiarized with the “4R Model”. 112 students say they are not very familiar with the concept of “Green Dentistry” but would like to improve their knowledge on the subject. Among the students enrolled in clinical years, 37,8% feel that the practice of “Green Dentistry” at FMDUL can be improved; 28,6% also add that the information available is insufficient.

Conclusion: There is no statistically significant association between the enrollment in clinical years and the knowledge of either sustainable habits, or the concept of “Green Dentistry”. There is a statistically significant association between the enrollment in clinical years and not only the practice of sustainable habits, but also the significance of FMDUL’s academic community’s awareness.

KEY WORDS

Sustainability, Sustainable Development, Sustainable Dentistry, Green Dentistry, Faculty of Dental Medicine – University of Lisbon

ÍNDICE DE CONTEÚDOS

1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS	9
3. MATERIAIS E MÉTODOS	10
3.1. População-alvo e amostra	10
3.2. Recolha de dados	10
3.3. Tratamento de dados e análise estatística	10
4. RESULTADOS	11
5. DISCUSSÃO	22
5.1. Autoperceção e prática de hábitos sustentáveis	23
5.2. Prática de hábitos sustentáveis	24
5.3. Conhecimento do conceito de “Medicina Dentária Verde”	26
5.4. Hábitos sustentáveis que os alunos consideram mais importantes adotar na FMDUL	27
6. CONCLUSÃO	30
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
8. ANEXOS	35

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Eliminação de Resíduos Dentários. Adaptado de Mittal <i>et al.</i> (2020).....	4
Tabela 2 - Tabela 2: Inovações tecnológicas e Benefícios para o Ambiente. Adaptado de Mittal <i>et al.</i> (2020).....	6
Tabela 3 - Distribuição de Género pelos Cursos.....	11
Tabela 4 - Distribuição dos participantes do estudo pelos Anos de cada Curso.....	11
Tabela 5 - Meios de transporte mais utilizados na deslocação para a FMDUL.....	12
Tabela 6 - Autoperceção de hábitos sustentáveis.....	12
Tabela 7 - Prática de hábitos de conservação de água e energia.....	13
Tabela 8 - Prática de hábitos de gestão de resíduos.....	13
Tabela 9 - Prática de reciclagem de lixo.....	14
Tabela 10 - Hábitos alimentares praticados pelos estudantes da FMDUL.....	14
Tabela 11 - Práticas sustentáveis que os estudantes consideram mais importantes adotar na FMDUL.....	15
Tabela 12 - Impressões acerca da Prática de Medicina Dentária Verde na FMDUL.....	16
Tabela 13 - Práticas sustentáveis que os estudantes consideram mais importantes adotar na Clínica da FMDUL.....	16
Tabela 14 - Autorreflexão sobre questões relacionadas com a Sustentabilidade.....	17
Tabela 15 - Distribuição e comparações das respostas às questões 5-9 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher / Teste de Qui Quadrado).....	18
Tabela 16 - Distribuição e comparações das respostas às alíneas da questão 10 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher / Teste de Qui Quadrado).....	19
Tabela 17 - Distribuição e comparações das respostas às alíneas da questão 11 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher / Teste de Qui Quadrado).....	19
Tabela 18 - Distribuição e comparações das respostas à questão 12 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher).....	20
Tabela 19 - Distribuição e comparações das respostas às alíneas da questão 13 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher / Teste de Qui Quadrado).....	20
Tabela 20 - Distribuição e comparações das respostas à questão 15 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher).....	21
Tabela 21 - Distribuição e comparações das respostas à questão 19 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste de Qui-Quadrado).....	21

LISTA DE ABREVIATURAS

CAD/CAM – Computer-Aided Design/Computer-Aided Manufacturing

EDA – Eco-Dentistry Association

FMDUL – Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

LED – Light Emitting Diode

LHO – Licenciatura em Higiene Oral

LPD – Licenciatura em Prótese Dentária

MIMD – Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Pós-Grad – Pós-Graduação

ONU – Organização das Nações Unidas

1. INTRODUÇÃO

A atividade humana e a procura de desenvolvimento têm resultado em efeitos nocivos ao meio ambiente, sendo identificados como a maior causa de aquecimento global.⁽¹⁻⁶⁾ Estas alterações climáticas e ambientais verificam-se em todo o planeta e são alvo de grande preocupação por parte da população, da indústria e dos *media*.^(1,2,7,8) A cooperação entre países, governos e todos os indivíduos, é essencial para desenvolver estudos e métodos que permitam simplificar as alterações ao estilo de vida e implementar práticas que façam melhor uso dos recursos naturais, reduzam as emissões de carbono e minimizem desperdício e poluição.^(1,2,9)

De acordo com a *Global Footprint Network*, a Pegada Ecológica é a medida utilizada para avaliar os ativos ecológicos, que uma determinada população ou produto requer para produzir os recursos naturais que consome e para absorver os seus resíduos, especialmente emissões de carbono.⁽¹⁰⁾

Em 1961, a Pegada Ecológica da humanidade era cerca de metade do que a biosfera fornecia anualmente.⁽¹¹⁾ Desde então, a pegada ecológica da população mundial aumentou para quase o triplo; excedendo, pela primeira vez, a biocapacidade do planeta no início dos anos 70 do século passado.^(11,12) Em 2018, a humanidade necessitava de 1,7 planetas para manter a procura de recursos naturais da Terra.⁽¹²⁾ À medida que os défices de bio capacidade se acumulam numa dívida ecológica cada vez maior, as reservas naturais esgotam-se e o desperdício acumula-se na biosfera e na atmosfera.⁽¹¹⁾

A procura crescente de estratégias para a eficiência ecológica a uma escala global, levou à criação de variadas acordos, como o Protocolo de Quioto (2008)⁽¹³⁾, o Acordo de Paris (2015)⁽¹⁴⁾, o Pacto Ecológico Europeu (2019)⁽¹⁵⁾ e a Resolução da Organização das Nações Unidas (ONU): Agenda 2030 Para O Desenvolvimento Sustentável.⁽¹⁶⁾

Segundo as Nações Unidas, o desenvolvimento sustentável procura responder às necessidades da geração atual, sem comprometer a capacidade das gerações futuras satisfazerem as suas próprias necessidades, encorajando um desenvolvimento económico que não esgote os recursos naturais.⁽¹⁷⁾ O conceito de desenvolvimento sustentável é baseado em três fundamentos: o ambiente, a economia e a sociedade.^(1,9)

A aplicação de uma economia verde e sustentável resulta no bem-estar melhorado da população; contribui para uma melhor experiência do paciente; reduz riscos e o custo de prestação de serviços de saúde. Promove, igualmente, a manutenção das funções e componentes de um ecossistema, contribui para a redução da poluição e conservação de recursos hídricos e energéticos.^(1,2,18)

A saúde oral é uma parte integrante da vida humana.⁽¹⁹⁾ A Medicina Dentária é uma prática médica que faz uso intensivo de energia e recursos, evidenciando, deste modo, um grande impacto ambiental.^(1,3,5,6,20–23) No setor da saúde, a resposta às preocupações ambientais passa pela utilização de práticas sustentáveis e “amigas do ambiente”, organização de hospitais e clínicas, assim como gestão de resíduos.^(3,7,9,18)

A *Eco-Dentistry Association* (EDA) relata que o desperdício anual proveniente dos consultórios dentários gera, aproximadamente, 4,8 milhões de folhas de chumbo; 28 milhões de litros de líquido fixador radiográfico; 3,7 toneladas de desperdício de mercúrio; 1,7 mil milhões de mangas de esterilização e mais de 680 milhões de proteções de cadeira, pegas para a luz da cadeira e babetes para proteção do paciente. Adicionalmente, um consultório dentário consome, em média, aproximadamente 216 mil litros de água por ano.⁽²⁴⁾

Estes dados evidenciam o impacto da Medicina Dentária no ambiente e a necessidade iminente de alterar estas práticas. Como profissão, a Medicina Dentária deveria integrar objetivos de desenvolvimento sustentável na prática diária e apoiar a mudança para uma economia verde na procura de vidas mais saudáveis e do bem-estar de todos.^(2,3,5,18,19,24–26) Adicionalmente, os profissionais de saúde oral reconhecem a importância de integrar os princípios da sustentabilidade, ir ao encontro das exigências da sociedade e reduzir o seu impacto nos recursos naturais, ao mesmo tempo que promovem saúde oral ideal e manutenção da segurança dos pacientes.^(2,5,7,19,22,25)

Apesar dos avanços tecnológicos recentes da Medicina Dentária, alguns materiais ainda têm na sua constituição metais pesados. O desejo de alcançar assepsia e reduzir a contaminação conduziu ao uso de equipamento e plásticos descartáveis.⁽²⁾ Os produtos do desperdício biomédico apresentam desafios ambientais e contribuem para uma diminuição da qualidade ambiental, devido ao facto de serem descartados após uso.^(1,2,7,27)

O desperdício biomédico gerado numa Clínica de Medicina Dentária, inclui material cortante (bisturis, agulhas); desperdício infeccioso (contaminado com sangue); desperdício tóxico (chumbo, mercúrio); desperdício químico (desinfetantes, líquidos reveladores e fixadores de radiografias) e artigos descartáveis usados. Existe, ainda, consumo de material de escritório, como papel, cartão e plásticos.^(6,7,20–22,27,28) Os artigos descartáveis mais comuns são luvas, bolsas/mangas de esterilização, babetes, toucas, batas, pontas de sucção de plástico, coberturas de apoio de cabeça e seringas.^(7,21,27)

A Medicina Dentária Verde procura implementar práticas sustentáveis e manter o consumo de recursos dentro de limites favoráveis ao ambiente. A Medicina Dentária Verde é uma abordagem altamente tecnológica, focada no paciente, que visa gerir o uso de biomateriais.

Algumas organizações desenvolveram modelos que, não só reduzem o impacto ambiental da prática da Medicina Dentária, como também englobam uma doutrina que enfatiza o bem-estar dos pacientes. Deste modo, os dentistas incorporam inovações dentárias nas necessidades do consumidor.^(1-3,5-7,21,24,25,27,28)

A Medicina Dentária Verde é baseada no Modelo dos 4 R's: Repensar, Reduzir, Reutilizar, Reciclar.^(1,2,6,7,21,23,27,28)

- Repensar: considerar quais dos atos que praticamos na clínica de Medicina Dentária podem ser alterados ou otimizados com o intuito de serem mais sustentáveis.^(6,7,21,23)
- Reduzir: reduzir o desperdício, nomeadamente o consumo de produtos descartáveis, matéria-prima, água, papel. Reduzir a poluição hídrica e atmosférica.^(6,7,21,23)
- Reutilizar: uso prolongado de um artigo; promover o uso de materiais reaproveitáveis ou biodegradáveis, que poupam recursos e energia necessária para fabricar artigos novos.^(6,7,21,23)
- Reciclar: ato de transformar material descartado em artigos novos, a fim de serem novamente comercializados.^(6,7,21,23)

O desperdício deve ser minimizado na fonte através do uso de alternativas aos artigos descartáveis; de materiais restauradores sem mercúrio alternativos à amalgama dentária; de produtos para desinfecção biodegradáveis não-tóxicos; da escolha de vendedores que usem embalagem mínimo.^(1,7,21,22) (Tabela 1) O desperdício biomédico é, frequentemente, incinerado e as suas emissões podem ser nocivas, pelo que a redução do desperdício perigoso contribui para a sustentabilidade.^(1,23)

Algumas medidas para redução do desperdício passam por:^(1,6,7,21,23,25,27)

- Instalar um separador de amálgama e assegurar o correto processamento desta liga.
- Utilizar métodos radiológicos digitais.
- Reciclar instrumentos de mão antigos e quebrados.
- Instruir os fornecedores de material dentário a utilizar menor quantidade de embalagens e agrupar encomendas.
- Realizar limpeza e desinfecção com produtos não-tóxicos e biodegradáveis.
- Utilizar dispositivos de limpeza ultrassónicos. No entanto, devem ser escolhidos produtos de limpeza enzimáticos, com baixo grau de surfactantes, pois são menos tóxicos.
- Reciclar ceras dentárias, após desinfecção das mesmas.
- Reciclar *brackets* de metal, enviando para o fabricante.

Quanto ao uso de material descartável anteriormente referido, este pode ser substituído pelas seguintes alternativas:^(6,7,21,28)

- Bolsas de esterilização para instrumentos reutilizáveis.
- Utilizar luvas de látex, pois são mais facilmente biodegradadas.
- Utilizar copos de metal. No entanto, se for mesmo necessário o uso de copos descartáveis, utilizar copos de papel.
- Barreiras de proteção de cadeiras e do paciente, em tecido.
- Pontas de sucção e de aspiradores de saliva metálicos ou autoclaváveis.
- Seringas de vidro, como dispositivos de irrigação endodôntica.
- Evitar brocas de uso único.

Tabela 1: Eliminação de Resíduos Dentários. Adaptado de Mittal *et al.* (2020) ⁽⁷⁾

Tipo de Desperdício	Fonte	Método de Gestão Recomendado
Partículas de amálgama e desperdício de mercúrio	Separadores de amálgama e excesso de mistura	Guardar em recipiente próprio e tratar como desperdício tóxico
Cápsulas de amálgama dentária	-	Descartar como lixo
Líquido fixador	Processamento de radiografias	Descartar como desperdício químico
Líquido revelador	Processamento de radiografias	Despejar na rede de saneamento
Folhas de chumbo	Processamento de radiografias	Enviar para empresas que processem metais
Desinfetantes e químicos de autoclave	Uso	Descartar na rede de saneamento
Sangue	Canalização	Descartar na rede de saneamento
Materiais contaminados com sangue	Rolos de algodão, gaze, partes humanas	Descartar como desperdício infeccioso
Materiais cortantes	-	Guardar em recipiente próprio e tratar como desperdício infeccioso
Desperdício de escritório	-	Reduzir, Reutilizar, Reciclar

O mercúrio é um constituinte da amálgama dentária que, sendo tóxico para os humanos e ambiente, pode ter efeitos de saúde adversos. Durante a colocação, polimento e remoção de amálgama dentária, há libertação de mercúrio para o meio envolvente. Aquando da restauração de um dente com amálgama dentária há partículas de amálgama que se infiltram no sistema de esgotos do gabinete dentário.^(7,20–22,25,28) Estima-se que os dentistas contribuam com uma grande percentagem (entre 3 a 70%) do total de mercúrio presente nas centrais de tratamento de águas.^(7,20,22) Deste modo, o uso de um separador de amálgama é aconselhado.^(2,7,20–22,27)

Outros dois metais utilizados na prática clínica de Medicina Dentária são a prata e o chumbo. A prata, além de ser outro dos componentes da amalgama dentária, também está presente, sob a forma de tiosulfato de prata, nos líquidos fixadores de radiografias. Estes podem contaminar as águas dos sistemas de esgotos, se não forem devidamente descartados. As folhas de chumbo são um subproduto da radiografia tradicional, pois estão presentes nas embalagens das películas radiográficas.^(4,7,22,25,28)

Durante a sedação consciente, ocorre a libertação de óxido nitroso. Este gás pertence aos gases com efeito de estufa, contribuindo para o aquecimento global. A diminuição da pegada de carbono é possível através de tecnologias que capturam e neutralizam este gás, ao invés de o libertarem para a atmosfera.⁽²⁶⁾

A conservação de recursos naturais é de extrema importância para a Medicina Dentária Verde, pois prolonga a vida dos recursos e permite poupar dinheiro.^(2,7,25,27) As clínicas dentárias utilizam muitos equipamentos que fazem uso de eletricidade, tais como compressores, brocas, iluminação ambiente e do candeeiro, computadores e televisão. A fim de conservar energia, devemos desligar estes objetos quando não estão a uso. As lâmpadas *Light Emitting Diode* (LED) reduzem o consumo energético em cerca de 70%. O consumo de água é outra grande preocupação, pelo que foram desenvolvidos sistemas de vácuo sem água.^(6,7,25,27)

Alguns métodos de poupança de água e energia passam por:^(1,6,7,21,23,25,27)

- Utilizar aparelhos eletrónicos (impressoras, computadores, máquinas de lavar) com grande eficiência energética e assegurar que estes ficam desligados durante a noite.
- Instalar lâmpadas LED.
- Instalar sensores de movimento em zonas não médicas, como arrecadações, escritórios, entre outros.
- Instalar interruptores com regulação do fluxo luminoso.
- Converter os sistemas de aspiração convencionais para sistemas de vácuo sem água.
- Usar torneiras com sensor ou temporizador.
- Instalar sanitas com mecanismos de descarga dupla.
- Motivar e educar os pacientes para desligar a água ao escovar os dentes e ao lavar as mãos.
- Utilizar desinfetantes para as mãos que não necessitem de água (à base de álcool).
- Operar equipamentos de esterilização apenas quando se encontrem cheios.
- Manutenção regular de caldeiras.
- Fechar portas em áreas com ar condicionado.

As inovações tecnológicas tornaram a prática de Medicina Dentária mais fidedigna, mais fácil e melhoraram a relação custo-benefício.^(7,25,27) Por exemplo, o uso de sistemas *Computer-Aided Design/Computer-Aided Manufacturing* (CAD/CAM) permitiu eliminar a necessidade de material de impressão, reduzir as deslocações do paciente ao consultório, diminuindo as emissões de carbono, apresentando, assim, benefícios ambientais.^(7,27)

As seguintes tecnologias trazem benefícios ao ambiente:^(6,7,21,23,25,27) (Tabela 2)

- Sistemas de imagem radiológica digital.
- Sistemas CAD/CAM.
- Restaurações estéticas (eliminam uso de amálgama).
- Sistemas de eliminação de material cortante no consultório.
- Laser de diodo, que substitui o uso de fio de retração.
- Esterilizadores de vapor, que poupam o uso de químicos.
- Registo de fichas dos pacientes de forma digital, sistemas de comunicação digitais.
- Meios digitais como principais ferramentas de promoção/marketing.
- Compressores sem óleo.

Tabela 2: Inovações tecnológicas e Benefícios para o Ambiente. Adaptado de Mittal *et al.* (2020)⁽⁷⁾

Vantagens Tecnológicas		Vantagens Ambientais	
		Imagens Digitais	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Imagem instantânea disponível ▪ Qualidade de imagem melhorada ▪ Imagens são facilmente aumentadas ou modificadas ▪ Melhor eficácia diagnóstica 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 75% - 90% menos radiação para os pacientes ▪ Anula necessidade de descarte de soluções fixadoras/ reveladoras de radiografias e folhas de chumbo 	
		CAD/CAM	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diminui tempo de consulta 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diminuição dos custos de transporte e do CO₂ 	
		Esterilização a Vapor	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempo de eficiência superior ▪ Penetra facilmente os instrumentos embrulhados em tecido de grau cirúrgico 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sem químicos ▪ Elimina necessidade de permissão para descarte de desperdício tóxico ▪ Melhora qualidade do ar interior 	

O modelo de prática de Medicina Dentária Verde é centrado na prevenção e deteção precoce com tratamentos menos invasivos.^(7,21,25,27) Segundo Sachdeva *et al.* (2018), a cavidade oral é a janela para a resposta imune do corpo; uma sobrepopulação bacteriana não controlada pode alcançar, através da corrente sanguínea, vários sistemas de órgãos, causando doenças.⁽²⁵⁾

Alguns métodos à disposição são:^(7,21,25,27)

- Detecção precoce de cáries, através de ferramentas de diagnóstico a laser.
- Ferramentas de diagnóstico de Cancro Oral.
- Testes salivares para determinar predisposição genética para Doença Periodontal e identificar bactérias patogénicas.
- Tratamento a laser de Doença Periodontal.
- Tratamentos homeopáticos que visam reduzir o edema e equimose após tratamentos dentários.
- Plantas vivas no consultório aumentam a oxigenação.
- Lâmpadas ultravioleta germicidas, que purificam o ar e removem partículas em suspensão.

Os princípios de conservação de recursos anteriormente descritos adaptam as inovações dentárias à prática diária: encorajam o uso eficiente de tempo e recursos; reduzem os custos dos procedimentos e moderam o desperdício. Através da aplicação destes fundamentos, os pacientes beneficiam de tratamentos de alto nível de qualidade, enquanto ocorre diminuição da poluição.^(7,19,27)

As viagens e transporte são um fator adicional que aumenta as emissões de carbono, pelo que alternativas sustentáveis devem ser encorajadas. Estas mudanças podem passar por andar a pé ou de bicicleta; sistemas de transporte público; carros movidos a energia alternativa aos combustíveis fósseis.^(1,21,26) A nível profissional é aconselhado comprar materiais avulso; agrupar encomendas; instruir os distribuidores de material dentário para reduzir o uso de embalagens;^(7,21) escolher fabricantes e serviços de entregas próximos do consumidor final e utilizar tecnologias na comunicação interpessoal, a fim de diminuir a necessidade de viagens.^(1,8)

O planeamento de construção ou remodelação de Clínicas Dentárias, deve colocar em prática o modelo de edifícios “verdes”. Estes incorporam design que promove eficiência energética e de recursos e utilizam materiais menos tóxicos e mais renováveis, quando comparados a edifícios tradicionais.^(6,7,23,27)

Recentemente, a produção de implantes dentários teve um crescimento acelerado. Os componentes que constituem um implante dentário requerem materiais específicos, técnicas de fabrico sofisticadas e controlo de qualidade rigoroso. De Bortoli *et al.* (2019), verificaram que a produção de materiais cerâmicos demonstram menor impacto ambiental, quando comparados

com materiais metálicos; pelo que, a mudança para materiais sem metal pode ser considerada positiva de uma perspetiva ambiental.⁽²⁹⁾

No mercado dirigido ao consumidor final, também se assiste à passagem para alternativas ecológicas, particularmente, em escovas de dentes e embalagens de pasta de dentes.^(30,31) Malea *et al.* (2020), estudaram o *design* de embalagens de pasta dentífrica que sejam, não só ecológicas, como também de uso intuitivo. Na sua proposta, todas as partes da embalagem são destacáveis, fabricadas a partir de materiais reciclados, facilitando o processo de separação e reciclagem do produto.⁽³⁰⁾ Adicionalmente, Soares (2020), refere que as escovas de dentes constituem aproximadamente 1% do plástico presente nos oceanos. Em alternativa às escovas de plástico surgiram as escovas de bambu, que são ecológicas e económicas.⁽³¹⁾

Os profissionais de Medicina Dentária demonstram preocupação crescente com o impacto ambiental da profissão. No entanto, barreiras à alteração para práticas “verdes” incluem falta de informação, interesse, motivação e perceção de que as alternativas sustentáveis aumentam os custos e são um esforço financeiro adicional.^(1,6,22) Portanto, uma abordagem proativa irá permitir que a profissão da Medicina Dentária seja bem sucedida numa era de maior consciencialização ambiental.⁽²²⁾ Na prática, medidas de eficiência energética diminuem o custo energético, baixam as despesas com a saúde, diminuem o *output* económico e a necessidade de limpar desperdício tóxico. À medida que a tecnologia e serviços “verdes” são refinados, os custos de serviços e produtos ecológicos será menor.⁽¹⁾

A sustentabilidade na Medicina Dentária é influenciada por políticas formais, educação e pesquisa realizada. Novas políticas devem ser desenvolvidas a fim de aumentar a relevância da sustentabilidade, facilitar o acesso a informação e a produtos, criar standardização de técnicas e oferecer incentivos financeiros aos fabricantes e médicos dentistas que optem por alternativas “verdes”.^(7,8,27)

A nível da educação, a sustentabilidade carece de ser integrada no currículo pré e pós-graduado. O conceito de Medicina Dentária Verde deveria ser acessível a todos os estudantes e profissionais. Há, ainda, uma grande necessidade de aprofundamento no conhecimento de técnicas e produtos sustentáveis, uma vez que os conceitos chave se encontram cada vez mais difundidos.^(3,7,8,27)

2. OBJETIVOS

O presente estudo pretende avaliar o nível de consciência ecológica da população estudantil da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL).

Os objetivos específicos são: aferir a autoperceção e caracterizar a prática de hábitos sustentáveis pelos alunos; aferir o conhecimento do conceito de Medicina Dentária Verde, especialmente dos alunos que frequentam anos clínicos; e conhecer quais os hábitos sustentáveis que os alunos consideram mais importantes adotar na FMDUL.

A análise dos resultados será feita de acordo com as seguintes hipóteses:

H0₁: Não existe associação entre o conhecimento de hábitos sustentáveis (Questões 5-9) e a frequência de anos clínicos (Questão 16).

H1₁: Existe associação entre o conhecimento de hábitos sustentáveis e a frequência de anos clínicos.

H0₂: Não existe associação entre a prática de hábitos sustentáveis (Questões 10-13) e a frequência de anos clínicos (Questão 16).

H1₂: Existe associação entre a prática de hábitos sustentáveis e a frequência de anos clínicos.

H0₃: não existe associação entre o conhecimento do conceito de Medicina Dentária Verde (Questão 15) e a frequência de anos clínicos (Questão 16).

H1₃: existe associação entre o conhecimento do conceito de Medicina Dentária Verde e a frequência de anos clínicos.

H0₄: não existe associação entre a importância da sensibilização da comunidade académica da FMDUL (Questão 19) e a frequência de anos clínicos (Questão 16).

H1₄: existe associação entre a importância da sensibilização da comunidade académica da FMDUL e frequência de anos clínicos.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

A fim de atingir os objetivos propostos, foi realizado um estudo observacional e transversal. Este foi aprovado pelo Conselho de Ética da FMDUL. (Anexo I)

3.1. População-alvo e amostra

A população-alvo do presente estudo foi constituída pela comunidade estudantil da FMDUL, no ano letivo de 2020/2021. Critérios de inclusão foram matrícula ativa num curso da FMDUL, no ano letivo de 2020/2021 e preenchimento integral do questionário.

3.2. Recolha de dados

A recolha dos dados foi realizada através da aplicação de um questionário de autopreenchimento. (Anexo II) O questionário foi disponibilizado: através de um link, com recurso à plataforma online “Google Forms”; aos estudantes da FMDUL, entre os dias 3 e 24 de maio de 2021.

A estrutura do questionário inclui 21 questões de resposta fechada: dicotómicas, de resposta única e de resposta múltipla. Através das questões colocadas, foram averiguados dados demográficos, conhecimento sobre conceitos ecológicos e a prática de hábitos sustentáveis no quotidiano dos estudantes e na clínica da FMDUL.

3.3. Tratamento de dados e análise estatística

Os dados foram inseridos em Microsoft Excel (Microsoft Office Excel 2016, Redmond, USA). A análise estatística e representações gráficas foram realizadas com recurso ao software SPSS versão 25 (IBM, Armonk, NY, USA).

A análise descritiva dos resultados incluiu descrição de frequências absolutas e relativas referentes a todas as variáveis categóricas. Nas questões que permitiam ao inquirido selecionar mais do que uma opção, as respetivas alíneas foram tratadas como variáveis dicotómicas. Foram exploradas associações entre a frequência de anos clínicos da FMDUL e algumas variáveis dependentes consideradas relevantes. Recorrendo ao Teste Qui-Quadrado ou ao Teste Exato de Fisher – nos casos em que 20% ou mais das células de frequências esperadas apresentavam valor igual ou inferior a 5. O nível de significância utilizado no decorrer da análise foi de 0,05.

4. RESULTADOS

Dos 645 alunos da FMDUL, 158 alunos participaram no presente estudo, representando 24,5% da população-alvo.

A maioria dos participantes do estudo são do género feminino (88%), enquanto 12% dos participantes são do género masculino.

Tabela 3: Distribuição de Género pelos Cursos

		Género	
		Feminino n=139 (88%)	Masculino n=19 (12%)
		n (%)	n (%)
Curso	MIMD, n=81 (51,3%)	72 (88,9%)	9 (11,1%)
	LHO, n=61 (38,6%)	53 (86,9%)	8 (13,1%)
	LPD, n=11 (7%)	10 (90,9%)	1 (9,1%)
	Pós-Grad, n=3 (1,9%)	2 (66,7%)	1 (33,3%)
	Outro, n=2 (1,3%)	2 (100%)	0 (0%)

A Tabela 3 apresenta a distribuição de género pelos cursos. A distribuição dos inquiridos pelos diferentes cursos foi de 81 participantes (51,3%) do Mestrado Integrado em Medicina Dentária (MIMD); 61 participantes (38,6%) da Licenciatura em Higiene Oral (LHO); 11 participantes (7%) da Licenciatura em Prótese Dentária (LPD); 3 participantes (1,9%) dos Cursos de Especialização/Pós-Graduação (Pós-Grad); e 2 participantes (1,3%) referiram ser de outro curso.

Tabela 4: Distribuição dos participantes do estudo pelos Anos de cada Curso

		Ano				
		1º n=40 (25,3%)	2º n=34 (21,5%)	3º n=33 (20,9%)	4º n=18 (11,4%)	5º n=33 (20,9%)
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Curso	MIMD, n=81 (51,3%)	14 (17,3%)	8 (9,9%)	8 (9,9%)	18 (22,2%)	33 (40,7%)
	LHO, n=61 (38,6%)	18 (29,5%)	20 (32,8%)	23 (37,7%)	0 (0%)	0 (0%)
	LPD, n=11 (7%)	5 (45,5%)	4 (36,4%)	2 (18,2%)	0 (0%)	0 (0%)
	Pós-Grad, n=3 (1,9%)	1 (33,3%)	2 (66,7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Outro, n=2 (1,3%)	2 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Na Tabela 4 é possível visualizar qual a distribuição dos participantes do estudo pelos anos de cada curso. Os anos com maior número de participantes são o 5º ano de MIMD (n=33), seguido do 3º ano de LHO (n=23) e do 2º ano de LHO (n=20).

Tabela 5: Meios de transporte mais utilizados na deslocação para a FMDUL

Questão	Alíneas	Respostas positivas n (%)
Meios de transporte que mais utiliza na deslocação para a FMDUL:	a. Automóvel a combustível	70 (44,3%)
	b. Automóvel híbrido	1 (0,6%)
	c. Automóvel elétrico	1 (0,6%)
	d. Mota	1 (0,6%)
	e. Transportes públicos (autocarro, metro, comboio)	107 (67,7%)
	f. A pé	36 (22,8%)
	g. Bicicleta/Patins/Trotinete/Skate	2 (1,3%)
	h. Outro	1 (0,6%)

Os meios de transporte mais utilizados na deslocação para a FMDUL são: transportes públicos (n=107), automóvel a combustível (n=70) e a pé (n=36). (Tabela 5 e Anexo III)

Tabela 6: Autoperceção de hábitos sustentáveis

Questão	Alíneas	n (%)
Sobre a prática de um estilo de vida mais ecológico:	Sinto que posso fazer mais	106 (67,1%)
	Sinto que posso fazer mais, apesar de ser um estilo de vida mais dispendioso	27 (17,1%)
	Sinto que já faço tudo o que posso	9 (5,7%)
	Sinto que posso fazer mais, pois sinto que tenho pouca informação disponível	8 (5,1%)
	Sinto que já faço tudo o que posso, apesar de ser um estilo de vida mais dispendioso	7 (4,4%)
	Não tenho opinião/Não me identifico	1 (0,6%)
Razões pelas quais executa práticas “amigas” do ambiente:	Ambas (razões ambientais e financeiras)	108 (68,4%)
	Razões ambientais	43 (27,2%)
	Razões financeiras (poupar água, eletricidade, gás)	7 (4,4%)
Sobre a atenção às questões ambientais e as consequências das ações individuais / profissionais:	Sinto que estou informado e atento	78 (49,4%)
	Sinto que não conheço o suficiente, mas gostaria de saber mais	58 (36,7%)
	Sinto que não conheço o suficiente	19 (12%)
	Não tenho opinião/Não me identifico	3 (1,9%)
Que dificuldades sente ao aplicar bons hábitos ambientais no seu dia-a-dia?	Falta de apoio das pessoas com quem partilha casa	40 (25,3%)
	Difícil acesso a produtos ecológicos nos estabelecimentos comerciais	36 (22,8%)
	É demasiado caro	30 (19%)
	Outro	18 (11,4%)
	É demasiado complexo ou cansativo	18 (11,4%)
	Difícil acesso a informação sobre o assunto	8 (5,1%)
	Desinteresse pessoal	8 (5,1%)
Está familiarizado com o conceito do “Modelo dos 4 R’s: Repensar, Reduzir, Reutilizar e Reciclar”?	Sinto que estou informado e atento	128 (81%)
	Sinto que não conheço o suficiente, mas gostaria de saber mais	20 (12,7%)
	Sinto que não conheço o suficiente	10 (6,3%)

A maioria dos alunos assinalaram a opção “sinto que posso fazer mais” (67,1%), quando questionados sobre a prática de um estilo de vida mais ecológico. As razões que levam os alunos a adotar práticas “amigas” do ambiente são, simultaneamente, financeiras e ambientais (68,4%). 49,4% dos alunos referem estar informados relativamente às questões ambientais e às consequências dos seus atos, no entanto, 36,7% sentem que não conhecem o suficiente, mas mostram-se disponíveis para saber mais. As principais dificuldades sentidas na aplicação de bons hábitos ambientais no quotidiano são: falta de apoio das pessoas com quem partilham casa (25,3%), difícil acesso a produtos ecológicos (22,8%) e o custo elevado (19%). 128 dos participantes referem estar familiarizados com o “Modelo dos 4 R’s”. (Tabela 6)

Tabela 7: Prática de hábitos de conservação de água e energia

Questão	Alíneas	Respostas positivas n (%)
Quais dos seguintes hábitos de conservação de água e energia pratica? (selecione todas as opções que se aplicam)	a. Coloco a roupa a secar no estendal, em vez de usar a máquina de secar a roupa	152 (96,2%)
	b. Uso a máquina de lavar a roupa apenas quando tem roupa suficiente para encher	140 (88,6%)
	c. Uso a máquina de lavar a loiça apenas quando tem loiça suficiente para encher	124 (78,5%)
	d. Uso produtos de limpeza naturais	7 (4,4%)
	e. Desligo os aparelhos eletrónicos da tomada elétrica quando não estão a uso	69 (43,7%)
	f. Fecho a torneira quando não é necessária, durante a higiene diária (lavar os dentes, lavar as mãos e a cara)	148 (93,7%)
	g. Desligo as luzes quando sai de uma divisão da casa	147 (93%)
	h. Outro	10 (6,3%)
	i. Não realizo nenhuma das opções acima descritas	0 (0%)

Quando questionados sobre a prática de hábitos de conservação de água e energia, os hábitos mais prevalentes foram colocar a roupa a secar no estendal (96,2%); fechar a torneira, durante a higiene diária (93,7%); desligar as luzes (93%) e utilizar a máquina de lavar a roupa apenas quando se encontra cheia (88,6%). Usar a máquina de lavar a loiça apenas quando tem loiça suficiente para encher (78,5%); desligar os aparelhos eletrónicos da tomada elétrica quando não estão a uso (43,7%); usar produtos de limpeza naturais (4,4%) e outro (6,3%). Todos os participantes realizam pelo menos um dos hábitos mencionados na resposta ($n_i=0$). (Tabela 7 e Anexo IV)

Tabela 8: Prática de hábitos de gestão de resíduos

Questão	Alíneas	Respostas positivas n (%)
Quais dos seguintes hábitos de gestão de resíduos pratica?	a. Reciclagem (separação do lixo)	117 (74,1%)
	b. Compostagem caseira	12 (7,6%)
	c. Não deito lixo inadequado para a rede de saneamento (ralo de cozinha, lavatório, sanita)	110 (69,6%)
	d. Tento criar pouco desperdício alimentar	122 (77,2%)
	e. Outro	3 (1,9%)
	f. Não realizo nenhuma das opções acima descritas	3 (1,9%)

Quanto à gestão de resíduos, os hábitos mais frequentemente praticados pelos participantes são: tentar criar pouco desperdício alimentar (77,2%), reciclagem (74,1%) e não deitar lixo inadequado para a rede de saneamento (69,6%). 3 dos participantes referiram não praticar hábitos de gestão de resíduos nas alíneas da questão ($n_f=3$). (Tabela 8 e Anexo V)

Tabela 9: Prática de reciclagem de lixo

Questão	Alíneas	n (%)
Sobre a prática de reciclar o lixo (papel, embalagens...):	Sinto que cumprio	70 (44,3%)
	Sinto que posso fazer mais	62 (39,2%)
	Não cumprio	25 (15,8%)
	Não tenho opinião/Não me identifico	1 (0,6%)

44,3% dos alunos da Faculdade sente que cumpre a prática de reciclar lixo. 39,2% refere poder melhorar os seus hábitos e 15,8% dos participantes não pratica reciclagem. (Tabela 9)

Tabela 10: Hábitos alimentares praticados pelos estudantes da FMDUL

Questão	Alíneas	Respostas positivas n (%)
Quais dos seguintes hábitos alimentares pratica na FMDUL? (selecione, no máximo, 3 opções)	a. Uso uma garrafa de água reutilizável	109 (69%)
	b. Levo pequenas refeições/lanches em embalagens reutilizáveis (ex: caixas de alimentos)	74 (46,8%)
	c. Levo o almoço de casa, em embalagens reutilizáveis	103 (65,2%)
	d. Levo o almoço de casa, em embalagens descartáveis	1 (0,6%)
	e. Vou buscar Take-Away, em embalagens reutilizáveis	2 (1,3%)
	f. Vou buscar Take-Away, em embalagens descartáveis	1 (0,6%)
	g. Encomendo o almoço através de serviços de entrega	1 (0,6%)
	h. Almoço na cantina/bar da Faculdade	62 (39,2%)

Quando questionados acerca dos seus hábitos alimentares, 109 estudantes referiram utilizar garrafas de água reutilizáveis, 103 estudantes referiram levar o almoço de casa em embalagens reutilizáveis e 74 estudantes referiram levar pequenas refeições em embalagens reutilizáveis. (Tabela 10 e Anexo VI)

Tabela 11: Práticas sustentáveis que os estudantes consideram mais importantes adotar na FMDUL

Questão	Alíneas	Respostas positivas n (%)
Que práticas sustentáveis considera mais importante adotar na FMDUL, mesmo que já sejam atualmente praticadas (selecione todas as opções que se aplicam)	a. Reciclagem (separação do lixo)	141 (89,2%)
	b. Desligar os aparelhos eletrónicos da tomada elétrica quando não estão a uso	56 (35,4%)
	c. Utilização de luzes LED	101 (63,9%)
	d. Iluminação ativada por sensores de movimento	89 (56,3%)
	e. Utilização de aparelhos de poupança de água nas torneiras e nos autoclismos	118 (74,7%)
	f. Uso de produtos de limpeza naturais	38 (24,1%)
	g. Colocar caixotes de lixo sanitários nos WCs	89 (56,3%)
	h. Dispensadores de sabonete líquido	68 (43%)
	i. Sistemas de secagem de mãos alternativos ao papel	90 (57%)
	j. Substituir copos de plástico por copos de papel ou vidro (clínica, bar e máquinas de café)	127 (80,4%)
	k. Não usar palhinhas de plástico	126 (79,7%)
	l. Máquina para encher garrafas de água	118 (74,7%)
	m. Reduzir o desperdício alimentar no bar e cantina da faculdade	106 (67,1%)
	n. Campanhas de sensibilização da comunidade	87 (55,1%)
	o. Outro	1 (0,6%)

Quando questionados sobre quais as práticas sustentáveis que consideram mais importantes, 141 alunos referiram realizar reciclagem; 127 alunos selecionaram substituir copos de plástico por copos de papel ou vidro; e 126 alunos elegem não usar palhinhas de plástico. As opções de utilizar aparelhos de poupança de água nas torneiras e nos autoclismos e instalação de máquina para encher garrafas de água obtiveram 118 respostas positivas, cada. (Tabela 11 e Anexo VII)

Tabela 12: Impressões acerca da Prática de Medicina Dentária Verde na FMDUL

Questão	Alínea	n (%)
Está familiarizado com o conceito de “Medicina Dentária Verde”?	Sinto que não conheço o suficiente, mas gostaria de saber mais	112 (70,9%)
	Sinto que não conheço o suficiente	30 (19%)
	Sinto que estou informado e atento	9 (5,7%)
	Não tenho opinião/Não me identifico	7 (4,4%)
Exerce prática clínica na Clínica da FMDUL?	Sim, exerço	98 (62%)
	Não, não exerço	60 (38%)
Sobre a prática de Medicina Dentária Verde na Clínica da FMDUL:	Sinto que se pode fazer mais	37 (37,8%)
	Sinto que se pode fazer mais, pois sinto que há pouca informação disponível	28 (28,6%)
	Não tenho opinião/Não me identifico	19 (19,4%)
	Sinto que se pode fazer mais, apesar de ser um estilo de vida mais dispendioso	9 (9,2%)
	Sinto que já se faz tudo o que é possível	3 (3,1%)
	Sinto que já se faz tudo o que é possível, apesar de ser um estilo de vida mais dispendioso	2 (2,0%)

Em relação ao conceito de “Medicina Dentária Verde”, 112 alunos afirmam não conhecer o suficiente, mas gostariam de saber mais, 30 alunos referem não conhecer o suficiente. Dos 158 participantes do estudo, 98 (62%) encontram-se em anos clínicos e 60 (38%) dos participantes encontram-se em anos teóricos. Dos alunos que estão matriculados em anos clínicos (n=98), 37,8% sentem que a prática de Medicina Dentária Verde na Clínica da FMDUL pode ser melhorada, 28,6% acrescenta, ainda, que sente que a informação disponível é reduzida. (Tabela 12)

Tabela 13: Práticas sustentáveis que os estudantes consideram mais importantes adotar na Clínica da FMDUL

Questão	Alíneas	Respostas positivas n (%)
Que práticas sustentáveis considera mais importante adotar na Clínica da FMDUL, mesmo que já sejam atualmente praticadas (selecione todas as opções que se aplicam)	a. Uso de métodos radiográficos digitais	90 (57%)
	b. Utilização de copos de metal	59 (37,3%)
	c. Utilização de aspiradores de saliva autoclaváveis	67 (42,4%)
	d. Utilização de pontas de seringa de ar autoclaváveis	76 (48,1%)
	e. Utilização de seringas de vidro quando realiza irrigação	26 (16,5%)
	f. Utilização de tabuleiros de metal	78 (49,4%)
	g. Reciclar mangas de esterilização	50 (31,6%)
	h. Esterilizar instrumentos utilizados em conjunto na mesma manga	54 (34,2%)
	i. Utilizar apenas toucas laváveis	64 (40,5%)
	j. Criar uma ficha clínica universal	65 (41,1%)
	k. Outro	2 (1,3%)

As práticas sustentáveis que os estudantes consideram mais importantes adotar na Clínica da FMDUL são: uso de métodos radiográficos digitais (57%); utilização de tabuleiros de metal (49,4%); utilização de pontas de seringa de ar autoclaváveis (48,1%); utilização de aspiradores de saliva autoclaváveis (42,4%) e criar uma ficha clínica universal (41,1%). (Tabela 13 e Anexo VIII)

Tabela 14: Autorreflexão sobre questões relacionadas com a Sustentabilidade		
Questão	Alíneas	n (%)
Acha importante a sensibilização da comunidade académica da FMDUL para a prática de um estilo de vida sustentável?	Sinto que a comunidade não conhece o suficiente, mas é importante saber mais	91 (57,6%)
	Sinto que a comunidade não conhece o suficiente	40 (25,3%)
	Sinto que a comunidade está informada e atenta	14 (8,9%)
	Não tenho opinião/Não me identifico	13 (8,2%)
Perante a atual situação de pandemia da Covid-19, acha que a prática de um estilo de vida sustentável foi afetada?	Sinto que foi afetada negativamente	94 (59,5%)
	Não tenho opinião/Não me identifico	32 (20,3%)
	Sinto que foi afetada positivamente	25 (15,8%)
	Sinto que foi afetada negativamente, no entanto, não é significativo	7 (4,4%)
Após reflexão sobre o seu estilo de vida, enquanto respondia ao questionário, como considera que são os seus hábitos e práticas de consumo sustentáveis?	Moderados/razoáveis	68 (43%)
	Cumpro o máximo de acordo com as minhas possibilidades	33 (20,9%)
	Insuficientes	29 (18,4%)
	Suficientes	26 (16,5%)
	Não tenho opinião/Não me identifico	2 (1,3%)

Numa autorreflexão sobre questões relacionadas com a sustentabilidade, 57,6% dos alunos considera que a comunidade académica da FMDUL não tem conhecimentos suficientes para a prática de um estilo de vida sustentável, contudo acha importante saber mais. 25,3% são da opinião que o conhecimento da comunidade é insuficiente e 8,9% dos alunos consideram que a comunidade está informada e atenta às práticas para um estilo de vida sustentável. Face à atual situação de pandemia da Covid-19, 59,5% dos participantes do estudo sentem que a prática um estilo de vida sustentável foi afetada negativamente; 15,8% pensa que foi afetada positivamente e 7% considera que as alterações negativas sentidas não foram significativas. Após reflexão final, 68 alunos (43%) consideram os seus hábitos e práticas de consumo sustentáveis como moderados ou razoáveis; 33 alunos (20,9%) revelam que cumprem o máximo, de acordo com as suas possibilidades; e 29 alunos (18,4%) consideram as suas práticas insuficientes. (Tabela 14)

Tabela 15: Distribuição e comparações das respostas às questões 5-9 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher / Teste de Qui Quadrado)

		16. Exerce prática clínica na Clínica da FMDUL?		
		Não	Sim	
Variável Dependente	Categoria	n (%)	n (%)	p
5. Sobre a prática de um estilo de vida mais ecológico:	Sinto que posso fazer mais	39 (65%)	67 (68,4%)	0,735
	Sinto que posso fazer mais, apesar de ser um estilo de vida mais dispendioso	11 (18,3%)	16 (16,3%)	
	Sinto que já faço tudo o que posso	3 (5%)	6 (6,1%)	
	Sinto que posso fazer mais, pois sinto que tenho pouca informação disponível	5 (8,3%)	3 (3,1%)	
	Sinto que já faço tudo o que posso, apesar de ser um estilo de vida mais dispendioso	2 (3,3%)	5 (5,1%)	
	Não tenho opinião/Não me identifico	0 (0%)	1 (1%)	
6. Razões pelas quais executa práticas “amigas” do ambiente:	Ambas	42 (70%)	66 (67,3%)	0,917
	Razões ambientais	16 (26,7%)	27 (27,6%)	
	Razões financeiras (poupar água, eletricidade, gás)	2 (3,3%)	5 (5,1%)	
7. Sobre a atenção às questões ambientais e as consequências das ações individuais / profissionais:	Sinto que estou informado e atento	32 (53,3%)	46 (46,9%)	0,734
	Sinto que não conheço o suficiente, mas gostaria de saber mais	22 (36,7%)	36 (36,7%)	
	Sinto que não conheço o suficiente	5 (8,3%)	14 (14,3%)	
	Não tenho opinião/Não me identifico	1 (1,7%)	2 (2%)	
8. Que dificuldades sente ao aplicar bons hábitos ambientais no seu dia-a-dia?	Falta de apoio das pessoas com quem partilha casa	13 (21,7%)	27 (27,6%)	0,244
	Difícil acesso a produtos ecológicos nos estabelecimentos comerciais	18 (30%)	18 (18,4%)	
	É demasiado caro	10 (16,7%)	20 (20,4%)	
	Outro	10 (16,7%)	8 (8,2%)	
	É demasiado complexo ou cansativo	6 (10%)	12 (12,2%)	
	Difícil acesso a informação sobre o assunto	1 (1,7%)	7 (7,1%)	
	Desinteresse pessoal	2 (3,3%)	6 (6,1%)	
9. Está familiarizado com o conceito do “Modelo dos 4 R’s: Repensar, Reduzir, Reutilizar e Reciclar”?	Sinto que estou informado e atento	47 (78,3%)	81 (82,7%)	0,775
	Sinto que não conheço o suficiente, mas gostaria de saber mais	9 (15%)	11 (11,2%)	
	Sinto que não conheço o suficiente	4 (6,7%)	6 (6,1%)	

A comparação das respostas às questões 5-9 do estudo e da frequência de anos clínicos pelos alunos não revela correlações positivas entre as demais variáveis. (Tabela 15)

Tabela 16: Distribuição e comparações das respostas às alíneas da questão 10 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher / Teste de Qui Quadrado)

		16. Exerce prática clínica na Clínica da FMDUL?		p
		Não n (%)	Sim n (%)	
Alíneas da Questão 10				
a. Coloco a roupa a secar no estendal, em vez de usar a máquina de secar a roupa	Não	1 (1,7%)	5 (5,1%)	0,409
	Sim	59 (98,3%)	93 (94,9%)	
b. Uso a máquina de lavar a roupa apenas quando tem roupa suficiente para encher	Não	10 (16,7%)	8 (8,2%)	0,124
	Sim	50 (83,3%)	90 (91,8%)	
c. Uso a máquina de lavar a loiça apenas quando tem loiça suficiente para encher	Não	13 (21,7%)	21 (21,4%)	1,000
	Sim	47 (78,3%)	77 (78,6%)	
d. Uso produtos de limpeza naturais	Não	55 (91,7%)	96 (98%)	0,106
	Sim	5 (8,3%)	2 (2%)	
e. Desligo os aparelhos eletrónicos da tomada elétrica quando não estão a uso	Não	40 (66,7%)	49 (50%)	0,048
	Sim	20 (33,3%)	49 (50%)	
f. Fecho a torneira quando não é necessária, durante a higiene diária (lavar os dentes, lavar as mãos e a cara)	Não	5 (8,3%)	5 (5,1%)	0,506
	Sim	55 (91,7%)	93 (94,9%)	
g. Desligo as luzes quando sai de uma divisão da casa	Não	4 (6,7%)	7 (7,1%)	1,000
	Sim	56 (93,3%)	91 (92,9%)	
h. Outro	Não	56 (93,3%)	92 (93,9%)	1,000
	Sim	4 (6,7%)	6 (6,1%)	
i. Não realizo nenhuma das opções acima descritas	Não	60 (100%)	98 (100%)	-
	Sim	0 (0%)	0 (0%)	

Foi registada uma associação significativa ($p=0,048$), ainda que no limiar da significância estatística, entre desligar os aparelhos da tomada e a prática clínica na FMDUL. Atendendo à tabela, observa-se uma maior frequência de indivíduos que realizam esta prática em anos clínicos (50%), face aos que se encontram em anos teóricos (33,3%). (Tabela 16)

Tabela 17: Distribuição e comparações das respostas às alíneas da questão 11 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher / Teste de Qui Quadrado)

		16. Exerce prática clínica na Clínica da FMDUL?		p
		Não n (%)	Sim n (%)	
Alíneas da Questão 11				
a. Reciclagem (separação do lixo)	Não	12 (20%)	29 (29,6%)	0,197
	Sim	48 (80%)	69 (70,4%)	
b. Compostagem caseira	Não	52 (86,7%)	94 (95,9%)	0,059
	Sim	8 (13,3%)	4 (4,1%)	
c. Não deito lixo inadequado para a rede de saneamento (ralo de cozinha, lavatório, sanita)	Não	17 (28,3%)	31 (31,6%)	0,723
	Sim	43 (71,7%)	67 (68,4%)	
d. Tento criar pouco desperdício alimentar	Não	13 (21,7%)	23 (23,5%)	0,847
	Sim	47 (78,3%)	75 (76,5%)	
e. Outro	Não	58 (96,7%)	97 (99%)	0,558
	Sim	2 (3,3%)	1 (1%)	
f. Não realizo nenhuma das opções acima descritas	Não	60 (100%)	95 (96,9%)	0,289
	Sim	0 (0%)	3 (3,1%)	

Não foram registadas relações significativas entre os hábitos de gestão de resíduos (Questão 11) praticados por alunos em anos teóricos e em anos clínicos. (Tabela 17)

Tabela 18: Distribuição e comparações das respostas à questão 12 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher)				
		Exerce prática clínica na Clínica da FMDUL?		
		Não	Sim	
Variável Dependente	Categoria	n (%)	n (%)	p
12. Sobre a prática de reciclar o lixo (papel, embalagens...):	Sinto que cumprio	30 (50%)	40 (40,8%)	0,145
	Sinto que posso fazer mais	25 (41,7%)	37 (37,8%)	
	Não cumprio	5 (8,3%)	20 (20,4%)	
	Não tenho opinião/Não me identifico	0 (0%)	1 (1%)	

Não foram registadas correlações significativas entre a prática de reciclagem de lixo (Questão 12) realizada por alunos em anos clínicos e em anos teóricos. (Tabela 18)

Tabela 19: Distribuição e comparações das respostas às alíneas da questão 13 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher / Teste de Qui Quadrado)				
		16. Exerce prática clínica na Clínica da FMDUL?		
		Não	Sim	
Alíneas da Questão 13		n (%)	n (%)	p
a. Uso uma garrafa de água reutilizável	Não	19 (31,7%)	30 (30,6%)	1,000
	Sim	41 (68,3%)	68 (69,4%)	
b. Levo pequenas refeições/lanches em embalagens reutilizáveis (ex: caixas de alimentos)	Não	37 (61,7%)	47 (48%)	0,103
	Sim	23 (38,3%)	51 (52%)	
c. Levo o almoço de casa, em embalagens reutilizáveis	Não	29 (48,3%)	26 (26,5%)	0,006
	Sim	31 (51,7%)	72 (73,5%)	
d. Levo o almoço de casa, em embalagens descartáveis	Não	59 (98,3%)	98 (100%)	0,380
	Sim	1 (1,7%)	0 (0%)	
e. Vou buscar Take-Away, em embalagens reutilizáveis	Não	59 (98,3%)	97 (99%)	1,000
	Sim	1 (1,7%)	1 (1%)	
f. Vou buscar Take-Away, em embalagens descartáveis	Não	60 (100%)	97 (99%)	1,000
	Sim	0 (0%)	1 (1%)	
g. Encomendo o almoço através de serviços de entrega	Não	59 (98,3%)	98 (100%)	0,380
	Sim	1 (1,7%)	0 (0%)	
h. Almoço na cantina/bar da Faculdade	Não	39 (65%)	57 (58,2%)	0,407
	Sim	21 (35%)	41 (41,8%)	

Foi registada uma associação significativa ($p=0,006$) entre a prática de atividade clínica na FMDUL e a utilização de embalagens recicláveis para transportar o almoço proveniente de casa. Atendendo à tabela, observa-se uma maior frequência de indivíduos que realizam esta prática em anos clínicos (73,5%), face aos que se encontram em anos teóricos (51,7%). (Tabela 19)

Tabela 20: Distribuição e comparações das respostas à questão 15 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste Exato de Fisher)

		16. Exerce prática clínica na Clínica da FMDUL?		
		Não	Sim	
Variável Dependente	Categoria	n (%)	n (%)	p
15. Está familiarizado com o conceito de “Medicina Dentária Verde”?	Não tenho opinião/Não me identifico	3 (3,1%)	4 (6,7%)	0,103
	Sinto que estou informado e atento	5 (5,1%)	4 (6,7%)	
	Sinto que não conheço o suficiente	24 (24,5%)	6 (10%)	
	Sinto que não conheço o suficiente, mas gostaria de saber mais	66 (67,3%)	46 (76,7%)	

Não foram registadas relações significativas entre conhecimento do conceito de “Medicina Dentária Verde” (Questão 15) de alunos matriculados em anos clínicos e em anos teóricos. (Tabela 20)

Tabela 21: Distribuição e comparações das respostas à questão 19 VS. Prática Clínica na FMDUL (Teste de Qui-Quadrado)

		16. Exerce prática clínica na Clínica da FMDUL?		
		Não	Sim	
Variável Dependente	Categoria	n (%)	n (%)	p
19. Acha importante a sensibilização da comunidade académica da FMDUL para a prática de um estilo de vida sustentável?	Sinto que a comunidade não conhece o suficiente, mas é importante saber mais	34 (56,7%)	57 (58,2%)	0,017
	Sinto que a comunidade não conhece o suficiente	12 (20%)	28 (28,6%)	
	Sinto que a comunidade está informada e atenta	4 (6,7%)	10 (10,2%)	
	Não tenho opinião/Não me identifico	10 (16,7%)	3 (3,1%)	

Foi registada uma relação significativa ($p=0,017$) entre a prática de atividade clínica na FMDUL e a perceção da importância da sensibilização da comunidade académica para a prática de um estilo de vida saudável. Atendendo à tabela, ambos os grupos apresentam uma percentagem de respostas semelhante na categoria "Sinto que a comunidade não conhece o suficiente, mas é importante saber mais"; há uma menor percentagem dos estudantes que "Não têm opinião" no grupo que exerce na FMDUL (3,1%), quando comparados ao grupo que não exerce na FMDUL (16,7%). (Tabela 21)

5. DISCUSSÃO

Os principais objetivos deste trabalho foram avaliar o nível de consciência ecológica da população estudantil da FMDUL; aferir a autoperceção e caracterizar a prática de hábitos sustentáveis pelos alunos; aferir o conhecimento do conceito de Medicina Dentária Verde; e conhecer quais os hábitos sustentáveis que os alunos consideram mais importantes adotar na FMDUL.

A fim de atingir os objetivos acima descritos, foi analisada uma amostra de 158 respostas ao questionário realizado. A distribuição de género, entre os participantes do estudo, foi de 139 mulheres (88%) e 19 homens (12%). Estes dados são consistentes com os mais recentes dados estatísticos publicados pela Ordem dos Médicos Dentistas, os quais referem que 61% dos Dentistas são do género feminino e apontam para uma taxa de feminização de 156% para o ano de 2020.⁽³²⁾ Os estudos realizados por Agrasuta (2013) e Chopra & Raju (2017) têm uma amostra que se assemelha à do presente estudo.^(33,34) Os estudos que demonstram maior número de participantes do género masculino, incidem em países como a Arábia Saudita, Índia e Jordânia, nos quais as diferenças culturais, sociais e religiosas que se fazem sentir são significativas.^(3,5,35,36)

O curso com maior representatividade na resposta ao questionário é o MIMD (51,3%), seguido de LHO (38,6%). Houve um reduzido número participantes dos cursos de LPD (7%), Especialização (1,9%) e outro (1,3%), pelo que poderá ter havido uma falha ao alcançar estes alunos com o inquérito.

Dos participantes do estudo, 98 estudantes encontram-se em anos clínicos, ou seja, exercem prática clínica na Clínica da FMDUL, enquanto os restantes 60 alunos estão em anos teóricos, não exercendo, portanto, exercício clínico na Clínica da FMDUL.

Na deslocação para a FMDUL, verificou-se uma maior percentagem de utilização de transportes públicos (67,7%), automóvel a combustível (44,3%) e a pé (22,8%). Segundo Dalen & Halvorsen (2011), a escolha de meio de transporte é determinada pela distância percorrida, disponibilidade de transportes públicos e acesso a lugares de estacionamento. Cidadãos que vivem mais perto do local de trabalho andam, tendencialmente, mais a pé; enquanto uma distância maior leva à escolha de meios de transporte públicos ou automóvel.⁽³⁷⁾ Por conseguinte, a extensa área metropolitana da cidade de Lisboa e o acesso a estacionamento na FMDUL, poderão ser motivos para a grande proporção de utilização de transportes públicos e automóvel a combustível. A conscientização da população para uma menor utilização de carros

e maior adesão a transportes menos poluentes, é de grande importância, especialmente pois 44,2% dos portugueses refere nunca evitar utilizar o automóvel por razões ambientais.^(38–40)

5.1. Autoperceção e prática de hábitos sustentáveis

Quanto à prática de um estilo de vida mais ecológico, a maioria dos estudantes responderam que poderiam melhorar os seus hábitos (67,1%), mostrando consciência de que as ações ou escolhas sustentáveis que realizam no quotidiano, podem vir a ser melhoradas ou reforçadas.

Ademais, a motivação da maioria dos alunos para a realização de práticas ecológicas são, concomitantemente, razões ambientais e financeiras (68,4%).

Quando questionados a respeito da atenção prestada a questões ambientais e consequências das suas ações, aproximadamente metade dos estudantes presume estar informados e atentos a estas questões (49,4%). Todavia, uma grande percentagem (36,7%) refere não ser possuidora de grande conhecimento, no entanto, mostra-se disponível para refinar o mesmo. Estes dados são consistentes com os dados recolhidos no “Primeiro Grande Inquérito sobre Sustentabilidade” (2016), no qual, se verifica uma maior disponibilidade de alteração dos padrões de consumo por parte dos portugueses que, concomitantemente, apresentam maior tendência para agir em favor do ambiente.⁽⁴⁰⁾

Os alunos referem que, no decurso do emprego de bons hábitos ambientais no quotidiano, as principais dificuldades sentidas foram a falta de apoio das pessoas com quem partilham casa (25,3%), difícil acesso a produtos ecológicos (22,8%) e o custo elevado (19%). Uma reduzida percentagem dos inquiridos refere dificuldade de acesso a informação sobre o tema (5,1%) e o desinteresse pessoal é baixo, ainda que perceptível (5,1%). Apesar das diferenças não serem estatisticamente significativas, maior número alunos de anos clínicos enfrentam menor apoio nas suas residências (27,6% vs 21,7%); referiram custo elevado (20,4% vs 16,7%) e informação inacessível (7,1% vs 1,7%); mas menor dificuldade no acesso a produtos “verdes” (18,4% vs 30%) quando comparados aos alunos de anos teóricos. As dificuldades sentidas pelos alunos estão em concordância com o estudo de Shatrat (2011); este apontou como barreiras à implementação de estratégias ecológicas: o custo (33,5%), reduzido incentivo governamental (27,3%) e a falta de informação (16,4%).⁽³⁵⁾

O conceito do “Modelo dos 4 R’s” foi reconhecido por 128 dos participantes (81%). Atendendo a este conceito estar intimamente relacionado com o conceito de sustentabilidade, os dados obtidos no presente estudo estão em concordância com a percentagem de portugueses que está familiarizado com o termo de “sustentabilidade” (72,6%).⁽⁴⁰⁾

A análise das respostas discutidas anteriormente revelou que quanto à frequência de anos clínicos na FMDUL e a frequência de anos teóricos, não existem diferenças estatísticas significativas entre respostas. Por conseguinte, a hipótese H_{01} : “Não existe associação entre o conhecimento de hábitos sustentáveis e a frequência de anos clínicos”, a hipótese é confirmada no estudo.

5.2. Prática de hábitos sustentáveis

A respeito da conservação de água e energia, os estudantes da FMDUL, referem ser de grande importância: desligar os aparelhos eletrónicos da tomada elétrica quando não estão a uso. Esta medida está em concordância com os hábitos realizados pela população portuguesa que, segundo Schmidt *et al.* (2016) a medida é aplicada por mais de metade dos interrogados.⁽⁴⁰⁾

Colocar a roupa a secar no estendal ao invés de utilizar máquina de secar roupa é uma medida apreciada pelos estudantes, sendo, indicada pela ONU como uma das medidas mais simples de pôr em prática; esta organização acrescenta a secagem do cabelo ao natural como um hábito de semelhante índole.⁽³⁸⁾ Outras medidas relacionadas com tarefas domésticas que os estudantes afirmam realizar são a utilização da máquina de lavar a roupa e da máquina de lavar a loiça apenas quando se encontram cheias.

Desligar as luzes é uma prática aplicada por 93% da população em estudo. Segundo a ONU, desligar as luzes, mesmo por alguns segundos, poupa mais energia do que a necessária para acender a luz, independentemente do tipo de lâmpada utilizado.⁽³⁹⁾

93,7% dos estudantes refere fechar a torneira, durante a higiene diária. No presente questionário não houve questões sobre hábitos durante a toma de duche, sendo as recomendações para a realização de duchas curtas e não encher a banheira até ao topo. No entanto, a relação de proximidade que as duas ações anteriormente referidas têm com o uso de água remete a recomendações da ONU sobre o uso excessivo de água, que contribui para a escassez global de água.^(38,39)

A utilização de produtos de limpeza naturais foi uma medida referida por apenas 4,4% da população em estudo, a pouca adesão a estes produtos poderá estar relacionada com a falta de informação, por difícil acesso a produtos ecológicos ou o custo elevado dos mesmos.

No que concerne a gestão de resíduos, os estudantes despendem maior atenção à redução do desperdício alimentar (77,2%), reciclagem (74,1%) e preocupação ao descartar lixo inadequado na rede de saneamento (69,6%). Perante a reciclagem e separação de resíduos, 44,3% dos estudantes sentem que cumprem com a realização desta prática; uma percentagem semelhante (39,2%) admite que poderá melhorar a realização deste hábito. Porém, 15,8% da

população estudantil refere não ter este hábito. No estudo feito à população portuguesa, numa escala de 1 a 5, os portugueses referem realizar reciclagem na medida de 3,75 (aproximadamente 75%), um valor superior ao do presente estudo; os autores referem, ainda, que as pessoas que mais procuram desenvolver ações a favor do ambiente são mulheres, as pessoas com filhos e os mais jovens.⁽⁴⁰⁾ Atendendo à população do presente estudo, maioritariamente constituída por mulheres, a diferença entre respostas é grande; esta discrepância poderá dever-se à utilização de escalas diferentes, às dificuldades sentidas pelos estudantes ou a um menor interesse da comunidade académica quanto a ações ecológicas, quando comparados à população do país. Deste modo, a realização de mais estudos será importante para estabelecer uma relação de causalidade.

Segundo Schmidt *et al.* (2016), os hábitos considerados mais importantes pela população portuguesa estão relacionados com atividades de preservação de recursos (água e energia) e separação de lixo, razão pela qual os dados deste estudo estão de acordo com as ideologias da população do país. A realização destas medidas deve-se principalmente a políticas de consciencialização e divulgação da separação de resíduos e poupança, impelida pela crise económica. Não obstante, os dados referentes à separação de resíduos realizada pelos portugueses é inferior aos demais cidadãos europeus.⁽⁴⁰⁾ Campanhas de informação e apelo a responsabilidade ambiental poderão ter efeitos nos comportamentos adotados no quotidiano.^(41,42)

A relação estatisticamente significativa ($p=0,048$) entre desligar os aparelhos da tomada e a prática clínica na FMDUL, que foi verificada durante a análise estatística, indica que indivíduos em anos clínicos (50%), realizam esta prática mais frequentemente, face aos que se encontram em anos teóricos (33,3%). Esta relação, ainda que esteja no limite da significância, demonstra que os alunos em anos clínicos parecem estar mais cientes de que desligar os aparelhos da tomada é uma ação de conservação de energia. Nas demais alíneas, não foi possível verificar uma correlação estatisticamente significativa entre os dois grupos de alunos. Porém, existem algumas diferenças entre os grupos: 91,8% dos alunos que frequentam a Clínica da FMDUL usam a máquina de lavar a roupa apenas quando se encontra cheia enquanto 83,3% dos estudantes que não frequentam a clínica realizam esta prática; em adição, apenas 2% dos alunos de anos clínicos utilizam detergentes ecológicos, em comparação com 8,3% dos alunos em anos teóricos.

A realização de hábitos de gestão de resíduos e prática de reciclagem de lixo por alunos em anos teóricos e em anos clínicos, não demonstraram relações significativas.

Os hábitos alimentares dos estudantes revelam que 69% da população do estudo utiliza garrafas de água reutilizáveis; 65,2% leva o almoço de casa em embalagens reutilizáveis e 46,8% leva pequenos lanches em embalagens reutilizáveis. A reduzida utilização de embalagens descartáveis por parte dos alunos, reduz a produção de desperdício adicional. Os dados recolhidos no questionário são coerentes com hábitos alimentares em que os alimentos sejam confeccionados pelos próprios ou alguém no círculo familiar, uma vez que a população portuguesa demonstra ter preocupação com a realização de uma alimentação saudável (54,3%), com preocupação em evitar o consumo de alimentos processados (34,9%).⁽⁴⁰⁾

A associação significativa ($p=0,006$) que se fez sentir entre a prática de atividade clínica na FMDUL e a utilização de embalagens recicláveis para transportar o almoço proveniente de casa, aponta para maior frequência de indivíduos que realizam esta prática em anos clínicos (73,5%), face aos que se encontram em anos teóricos (51,7%). Esta associação poderá ser atípica, uma vez que, devido à situação atual de Covid-19, os alunos que frequentam o ensino teórico, têm maioritariamente aulas lecionadas à distância, havendo menor necessidade de almoçar nas instalações da FMDUL.

Assim sendo, ainda que não se verifique para todas as práticas dos estudantes da FMDUL, podemos considerar que a hipótese H1₂: “Existe associação entre a prática de hábitos sustentáveis e a frequência de anos clínicos” é verdadeira.

5.3. Conhecimento do conceito de “Medicina Dentária Verde”

Uma grande percentagem de alunos respondeu ter pouco conhecimento do conceito de “Medicina Dentária Verde” (70,9%), todavia, estão dispostos a amplificar o conhecimento; 19% dos alunos refere não estar familiarizado com o conceito e 5,7% sente que está informado. A falta de conhecimento sobre o conceito anteriormente referido também se faz sentir no estudo de Sen *et al.* (2017); em contraste, o Estudo de Pallavi *et al.* (2019), demonstrou um maior número de participantes com conhecimento sobre o tema, face aos que desconheciam.^(5,36)

Dos alunos que estão matriculados em anos clínicos, 37,8% sentem que a prática de Medicina Dentária Verde na Clínica da FMDUL pode ser melhorada. 28,6% acrescenta, ainda, que sente que a informação disponível é reduzida.

Não se verificaram relações significativas entre o conhecimento do conceito de “Medicina Dentária Verde” e os dois grupos de alunos ($p=0,103$). Deste modo, a hipótese H0₃: “não existe associação entre a frequência de anos clínicos e o conhecimento do conceito de Medicina Dentária Verde” é tomada como verdadeira.

5.4. Hábitos sustentáveis que os alunos consideram mais importantes adotar na FMDUL

Em virtude da limitada literatura de inquéritos que incide sobre estudantes, até à data e do meu conhecimento, os hábitos que os alunos consideram mais importantes de adotar na FMDUL e na Clínica da FMDUL serão comparados a práticas realizadas por médicos dentistas, nos estudos de Agrasuta (2013), Al Shatrat (2011), Chopra e Raju (2017), Pallavi (2020), Sen *et al.* (2017) e Diretrizes da ONU.^(5,33–36,38,39)

89,2% dos alunos considera importante a realização de reciclagem na Clínica da FMDUL; estes dados são coincidentes com os estudos de Agrasuta (2013) e Pallavi (2020), que avaliaram que a reciclagem é, também, realizada por médicos dentistas nas suas clínicas.^(5,33)

A substituição de copos de plástico por copos de papel ou vidro é considerada relevante por 80,4% dos alunos. No entanto, enquanto a maioria dos autores refere que o uso de copos de plástico é reduzido ^(5,35,36), Chopra e Raju (2017), consideraram que o uso de copos reutilizáveis é de 60%.⁽³⁴⁾

A utilização de luzes LED foi considerada prática comum nos estudos de Agrasuta (2013), Al Shatrat (2011), Chopra e Raju (2017), Pallavi (2020)^(5,33–35), o que é consistente com os 63,9% alunos que referem este hábito importante. O uso de lâmpadas e aparelhos eletrónicos com eficiência energética é uma das medidas sustentáveis referidas pela ONU.^(38,39)

A utilização de aparelhos de poupança de água nas torneiras e nos autoclismos é uma pouco prática implementada por dentistas indianos, jordanianos e tailandeses.^(5,33,35) No entanto, é uma prática que 74,7% dos alunos da FMDUL consideram importante implementar. A ONU refere, ainda, a importância de contratar “Green Plumber”, canalizadores com formação em sustentabilidade, conservação de água e energia.⁽³⁹⁾

Outros hábitos que os alunos consideram mais importantes de adotar na FMDUL são: não usar palhinhas de plástico, que de acordo com a ONU, deve ser adotado o menor uso de plásticos, pois estes frequentemente terminam nos oceanos, causando a morte de animais marinhos⁽³⁹⁾; a instalação de máquina para encher garrafas de água poderá levar a que mais alunos utilizem garrafas de água reutilizáveis; e reduzir o desperdício alimentar no bar e cantina da faculdade.

57% dos alunos que se encontram em anos clínicos reconhecem que o uso de métodos radiográficos digitais é uma boa alternativa ecológica aos métodos convencionais. Estes dados estão em concordância com os hábitos de médicos dentistas.^(5,34,35)

A utilização de tabuleiros de metal é também uma prática de relevância ecológica para os estudantes da Faculdade (49,4%). É também uma prática realizada pela maioria dos médicos dentistas dos estudos de Al Shatrat (2011) e Sen *et al.* (2017).^(35,36)

O uso de programas informáticos, para registo de fichas clínicas, permite a redução do consumo de papel e é uma medida bem implementada pelos médicos dentistas.^(5,33–35) À semelhança de uma tentativa de redução do gasto de papel, 41,1% dos alunos consideram importante criar uma ficha clínica universal.

48,1% dos estudantes referem que a utilização de pontas de seringa de ar autoclaváveis é de relevância ecológica. No entanto, a literatura encontra-se dividida: o estudo de Al Shatrat (2011) alude que as pontas de seringa de ar autoclaváveis não são um material muito utilizado⁽³⁵⁾ e, em contraste, outros autores mencionam uma boa adesão a este material.^(34,36)

A utilização de aspiradores de saliva autoclaváveis é uma prática que 42,4% dos alunos inquiridos considera pertinente. Porém, Pallavi (2020) refere que a utilização de aspiradores de saliva autoclaváveis é reduzida, sendo os de plástico as escolhas preferenciais⁽⁵⁾, enquanto, Chopra e Raju (2017) indicam uma grande adesão a materiais reutilizáveis.⁽³⁴⁾

5.5. Autorreflexão sobre questões relacionadas com a Sustentabilidade

Numa autorreflexão sobre questões relacionadas com a sustentabilidade, 57,6% dos alunos considera que a comunidade académica da FMDUL não tem conhecimentos suficientes para a prática de um estilo de vida sustentável, considerando, contudo que é importante saber mais. 25,3% são da opinião que o conhecimento da comunidade é insuficiente e 8,9% dos alunos consideram que a comunidade está informada e atenta às práticas para um estilo de vida sustentável.

Os participantes no estudo julgam que a comunidade académica não tem conhecimento suficiente sobre sustentabilidade, pelo que a incorporação deste conceito no plano de estudos é importante. Segundo Tarofder *et al.* (2020), os estudantes são o futuro da sociedade e os sistemas de educação são decisivos para a formação cívica dos estudantes. As universidades podem contribuir sob a forma de implementação de normas sustentáveis, tais como o limite do uso de plásticos e papel no Campus; e a organização de atividades, como plantação de árvores.⁽⁴²⁾

Face à atual situação de pandemia da Covid-19, 59,5% dos participantes do estudo sentem que a prática um estilo de vida sustentável foi afetada negativamente; 15,8% pensa que foi afetada positivamente e 7% considera que as alterações negativas sentidas não foram significativas. Perante a necessidade de utilização de equipamentos de proteção individual, muitos deles descartáveis, a realização de mais estudos seria de grande relevância, a fim de compreender as suas consequências, para o meio ambiente.

Após reflexão final, 43% dos alunos consideram os seus hábitos e práticas de consumo sustentáveis como moderados ou razoáveis; 20,9% revelam que cumprem o máximo, de acordo com as suas possibilidades; e 18,4% dos alunos consideram as suas práticas insuficientes. A maioria dos estudantes considera que a sua prestação face a hábitos e práticas sustentáveis é razoável ou inferior; deste modo, podemos afirmar que há espaço para melhoria.

Foi registada uma relação estatisticamente significativa ($p=0,017$) entre a perceção da importância da sensibilização da comunidade académica para a prática de um estilo de vida saudável e a prática de atividade clínica na FMDUL. Ambos os grupos apresentam uma percentagem de respostas semelhante na categoria "Sinto que a comunidade não conhece o suficiente, mas é importante saber mais"; há uma ligeira distinção na distribuição das respostas entre os dois grupos, nomeadamente, uma menor percentagem dos estudantes que "Não têm opinião" no grupo que exerce na FMDUL (3,1%), quando comparados ao grupo que não exerce na FMDUL (16,7%). Deste modo, podemos aceitar a hipótese H14: "existe associação entre frequência de anos clínicos e a importância da sensibilização da comunidade académica da FMDUL".

Um menor número de respostas "sem opinião" poderá dever-se ao facto dos alunos que estão em anos clínicos na FMDUL, terem maior compreensão da comunidade académica da Faculdade e dos hábitos realizados pela mesma.

O presente estudo apresenta algumas limitações: a reduzida amostra de respostas, assim como o limitado alcance a alunos de LPD, pós-graduações e outros, podem levar a um viés, uma vez que a amostra poderá não ser representativa da população da FMDUL. Outra limitação sentida foi a pouca literatura disponível para efetuar comparação de resultados. Assim, a realização de mais estudos é necessária para uma maior compreensão sobre a adoção desta abordagem.

A Sustentabilidade em Medicina Dentária é uma abordagem inovadora, que, apesar de ainda não ser muito aplicada em Portugal, tem vindo a ganhar notoriedade. Não obstante, a reduzida informação disponível e a disponibilidade que os alunos demonstraram em aumentar o seu conhecimento, remete a uma necessidade de maior conhecimento. A Medicina Dentária Verde deveria ser integrada nas Unidades Curriculares nas Faculdades, em virtude de os jovens serem o futuro da sociedade. Os Médicos Dentistas e futuros Médicos Dentistas deveriam estar mais expostos às problemáticas sustentáveis, através das Faculdades, da Ordem dos Médicos Dentistas, da disponibilização de cursos e formações.

6. CONCLUSÃO

Há consciência, por parte dos estudantes, que o exercício de práticas de um estilo de vida ecológico está aquém do ideal, podendo vir a ser melhoradas ou reforçadas.

Não se verificou correlação estatisticamente significativa entre o conhecimento de hábitos sustentáveis e a frequência de anos clínicos, nem entre o conhecimento do conceito de Medicina Dentária Verde e a frequência de anos clínicos.

Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre a prática de hábitos sustentáveis e a frequência de anos clínicos e ainda, entre a importância da sensibilização da comunidade académica da FMDUL e frequência de anos clínicos.

A falta de informação sobre sustentabilidade e Medicina Dentária Sustentável ainda se encontra muito demarcada. Há uma grande necessidade e disponibilidade para obter maior conhecimento sobre sustentabilidade. Deste modo, a integração da Medicina Dentária Verde nas Unidades Curriculares nas Faculdades é essencial.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Signi C. Green Dentistry: Moving to sustainable practices. *Dent Abstr.* 2018;63(1):23–5.
2. Khanna SS, Dhaimade PA. Green dentistry: a systematic review of ecological dental practices. *Environ Dev Sustain* [Internet]. 2018;21(6):2599–618. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10668-018-0156-5>
3. Al-Qarni M, Shakeela NV, Alamri MA, Alshaikh YA. Awareness of eco-friendly dentistry among dental faculty and students of king khalid university, Saudi Arabia. *J Clin Diagnostic Res.* 2016;10(10):75–8.
4. Mulimani P. Green dentistry: The art and science of sustainable practice. *Br Dent J* [Internet]. 2017;222(12):954–61. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/sj.bdj.2017.546>
5. Pallavi C, Moses J, Chrishantha Joybell C, Sekhar KP. Assessment of knowledge, attitude, and implementation of green dentistry among dental practitioners in Chennai. *J Oral Res Rev.* 2020;12(1):6–10.
6. Rupa R K, Chatra L, Shenai P, M VK, Kumar Rao P, Prabhu R. Taking a Step Towards Greener Future: Practical Guideline for Eco-Friendly Dentistry. *Arşiv Kaynak Tarama Derg Arch Med Rev J.* 2015;24(1):135–48.
7. Mittal R, Maheshwari R, Tripathi S, Pandey S. Eco-Friendly Dentistry: Preventing Pollution to Promoting Sustainability. *Indian J Dent Sci.* 2020;12(4):251–557.
8. Duane B, Stancliffe R, Miller FA, Sherman J, Pasdeki-Clewer E. Sustainability in Dentistry: A Multifaceted Approach Needed. *J Dent Res.* 2020;00(0):1–6.
9. Gârdan (Geangu) IP, Gârdan DA. Healthcare services consumer’s behaviour and sustainable development. *Ann “Spiru Haret” Econ Ser.* 2014;14(3):9–20.
10. Global Footprint Network. Ecological Footprint - Global Footprint Network [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 26]. Available from: <https://www.footprintnetwork.org/our-work/ecological-footprint/>
11. Borucke M, Moore D, Cranston G, Gracey K, Iha K, Larson J, et al. Accounting for demand and supply of the biosphere’s regenerative capacity: The National Footprint Accounts’ underlying methodology and framework. *Ecol Indic* [Internet]. 2013;24:518–33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecolind.2012.08.005>
12. Lin D, Hanscom L, Murthy A, Galli A, Evans M, Neill E, et al. Ecological footprint accounting for countries: Updates and results of the national footprint accounts, 2012–2018. *Resources.* 2018;7(3):1–22.
13. UNFCCC. Kyoto Protocol Reference Manual. 2008. [cited 2021 Jun 26]
14. United Nations. The Paris Agreement. 2015. [cited 2021 Jun 26]
15. Comissão Europeia. Pacto Ecológico Europeu. Comissão Eur [Internet]. 2019;1–27. Available from: <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>.

16. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Resolution adopted by the 80 General Assembly on 25 September 2015. [Internet]. A/RES/70/1. General Assembly, Agenda items 15 and 116, 81 2015. 2015. Available from:
https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf
17. Organização das Nações Unidas. Guia sobre Desenvolvimento Sustentável: 17 objetivos para transformar o nosso mundo. Centro de Informação Regional das Nações Unidas para a Europa Ocidental. 2018.
18. Ordem dos Médicos Dentistas. Declaração de políticas - Sustentabilidade em Medicina Dentaria. [cited 2021 Jun 21]. Available from:
<https://www.ond.pt/profissao/fdi/sustentabilidade-medicina-dentaria/>
19. Statement P. Sustainability in Dentistry: Adopted by the FDI General Assembly: August 2017, Madrid, Spain. *Int Dent J*. 2018;68(1):10–1.
20. Hiltz M. The environmental impact of dentistry. *JCDA*. 2007;73(1):59–62.
21. Rahman H, Chandra R, Tripathi S, Singh S. “green dentistry- clean dentistry.” *IJRD*. 2014;3(3):56–61.
22. Mensudar R, Karthick A, Amudha D. Biomedical Waste Management-Green Dentistry. *Biomed Pharmacol J*. 2011;4(1):201–5.
23. Avinash B, Avinash BS, Shivalinga BM, Jyothikiran S, Padmini MN. Going green with Eco-friendly dentistry. *J Contemp Dent Pract*. 2013;14(4):766–9.
24. Eco Dentistry Association [Internet]. [cited 2021 Apr 20]. Available from:
<https://ecodentistry.org/>
25. Sachdeva A. Green Dentistry: A Review. *J Dent Oral Biol*. 2018;3(6):1–4.
26. Duane B, Lee MB, White S, Stancliffe R, Steinbach I. An estimated carbon footprint of NHS primary dental care within England. How can dentistry be more environmentally sustainable? *Br Dent J* [Internet]. 2017;223(8):589–93. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1038/sj.bdj.2017.839>
27. Rathankrishnan M, Priyadarhini A. Green Dentistry: The Future. *J Int Clin Dent Res Organ*. 2017;9(2):59–61.
28. Rastogi V, Sharma R, Yadav L, Satpute P, Sharma V. Green dentistry, a metamorphosis towards an eco-friendly dentistry: A short communication. *J Clin Diagnostic Res*. 2014;8(7):1–2.
29. De Bortoli LS, Schabbach LM, Fredel MC, Hotza D, Henriques B. Ecological footprint of biomaterials for implant dentistry: is the metal-free practice an eco-friendly shift? *J Clean Prod*. 2019;213(2019):723–32.
30. Malea A, Tzotzis A, Manavis A, Kyratsis P. Innovative and sustainable toothpaste packaging design. *J Graph Eng Des*. 2020;11(2):19–29.
31. Soares M. As escovas ecológicas são uma alternativa segura às escovas convencionais? [Internet]. 2020. Available from: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/128027/2/410550.pdf>

32. Ordem dos Médicos Dentistas. Os Números da Ordem 20-21 [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 21]. p. 0–54. Available from: <https://www.ond.pt/content/uploads/2021/05/no20-21pt.pdf>
33. Agrasuta V. The Adoption of Green Dentistry among Dentists in Thailand A dissertation submitted to The University of Manchester for the degree of. 2013.
34. Chopra A, Raju K. Green Dentistry: Practices and Perceived Barriers Among Dental Practitioners of Chandigarh, Panchkula, and Mohali (Tricity), India. J Indian Assoc Public Heal Dent [Internet]. 2017;15(1):53–6. Available from: www.jiaphd.org
35. Al Shatrat SM. Jordanian dentists' knowledge and implementation of eco-friendly dental office strategies [Internet]. Old Dominion University; 2011. Available from: https://digitalcommons.odu.edu/dentalhygiene_etds/9
36. Sen N, Bhat N, Shah R, Goyal K, Patel D, Mandal A. Assessment of knowledge, attitude and practices regarding green dentistry in Udaipur, Rajasthan, India: a revolutionary challenge for dentists. Int J Recent Sci Res. 2017;8(12):22202–8.
37. Dalen HM, Halvorsen B. Gender differences in environmental related behaviour [Internet]. 2011. Available from: <http://www.ssb.no/publikasjoner/.%0Ahttp://www.ssb.no/en/befolkning/artikler-og-publikasjoner/gender-differences-in-environmental-related-behaviour>
38. UNO. The Lazy Person's Guide to Saving the World [Internet]. Available from: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/takeaction/>
39. UNOG. 170 Daily actions to Transform ou World. [cited 2021 Jun 26]
40. Schmidt L, Truninger M, Guerra J, Prista P, Grande P, Sobre Sustentabilidade I. Primeiro Grande Inquérito sobre Sustentabilidade. Agosto, 2016 [Internet]. 2016;109. Available from: https://www.sonae.pt/fotos/editor2/inq_sustentabilidade_pp_31agosto2016_final_3_.pdf
41. Martínez-Espiñeira R, García-Valiñas MA, Nauges C. Households' pro-environmental habits and investments in water and energy consumption: Determinants and relationships. J Environ Manage [Internet]. 2014;133:174–83. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvman.2013.12.002>
42. Tarofder AK, Lulua A, Saeed LS, Saharudin NEB. Factor Preventing Universities Students Willingness to Adapt Green Habit. Psychol Educ. 2020;57(9):2541–7.

8. ANEXOS

Anexo I - Aprovação da Comissão de Ética



Comissão de Ética

A Comissão de Ética da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (CE-FMDUL), em reunião de 29 de abril de 2021, apreciou o seguinte pedido de parecer:

Código	Título do Estudo
CE-FMDUL202138	Medidas de Sustentabilidade Percecionadas pelos Estudantes da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa
Âmbito	Mestrado Integrado Medicina Dentária
Investigador principal / Estudante	Mariana Barreira Serafim Do Rosário
Pertinência do estudo e da sua conceção	Adequados
Benefícios e riscos previsíveis	Avaliação favorável
Avaliação do protocolo	Positiva
Aptidão do investigador principal e restantes membros da equipa	Adequados
Condições materiais e humanas necessárias	Adequadas
Retribuições ou compensações financeiras a investigadores e participantes	Não se aplica
Modalidades de recrutamento dos participantes	Adequadas
Conflito de interesses do promotor ou do investigador	Não referidas
Acompanhamento clínico dos participantes após a conclusão do estudo	Não se aplica
Procedimento de obtenção do consentimento aos participantes	Adequado

A CE-FMDUL deliberou e decidiu emitir **parecer favorável**.

Lisboa, 5 de maio de 2021.

O presidente

Assinado por: **JOÃO MANUEL DE AQUINO MARQUES**

Num. de Identificação: B1050316354

Data: 2021.05.05 17:41:51+01'00'



Anexo II – Questionário

MEDIDAS DE SUSTENTABILIDADE PERCECIONADAS PELOS ESTUDANTES DA FACULDADE DE MEDICINA DENTÁRIA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA

No âmbito da realização da Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, pretende-se avaliar o nível de consciência ecológica da comunidade estudantil da Faculdade de Medicina Dentária.

Os dados recolhidos neste questionário serão mantidos no anonimato e confidencialidade, pelo que não se deve identificar ao longo do mesmo. O conhecimento adquirido através deste estudo será utilizado para fins académicos, pelo que apelo à sinceridade e espontaneidade, de forma a contribuir para uma investigação com dados fiáveis e reais.

O preenchimento é muito simples, as questões são claras e não há respostas certas ou erradas. A duração média do questionário será cerca de 4 minutos.

A participação no presente estudo é voluntária e poderá desistir a qualquer momento, se assim o desejar. Respondendo ao questionário está a consentir a recolha e tratamento dos dados fornecidos.

Agradeço, desde já, a sua colaboração.

A investigadora,

Mariana Barrela Rosário (marianarosario@campus.ul.pt)

QUESTIONÁRIO

1. Género:
 - a. Masculino
 - b. Feminino
 - c. Outro

2. Curso:
 - a. Licenciatura em Higiene Oral
 - b. Licenciatura em Prótese Dentária
 - c. Mestrado Integrado em Medicina Dentária
 - d. Curso de Especialização (Pós-Graduação)
 - e. Outro

3. Ano:
 - a. 1º ano
 - b. 2º ano
 - c. 3º ano
 - d. 4º ano
 - e. 5º ano

4. Meios de transporte que mais utiliza na deslocação para a FMDUL: (escolha no máximo 3)
 - a. Automóvel a combustível
 - b. Automóvel híbrido
 - c. Automóvel elétrico

- d. Mota
 - e. Transportes públicos (autocarro, metro, comboio)
 - f. A pé
 - g. Bicicleta/Patins/Trotinete/Skate
 - h. Outro
5. Sobre a prática de um estilo de vida mais ecológico:
- a. Sinto que já faço tudo o que posso
 - b. Sinto que já faço tudo o que posso, apesar de ser um estilo de vida mais dispendioso
 - c. Sinto que posso fazer mais
 - d. Sinto que posso fazer mais, apesar de ser um estilo de vida mais dispendioso
 - e. Sinto que posso fazer mais, pois sinto que tenho pouca informação disponível
 - f. Não tenho opinião/Não me identifico
6. Razões pelas quais executa práticas “amigas” do ambiente:
- a. Razões ambientais
 - b. Razões financeiras (poupar água, eletricidade, gás)
 - c. Ambas
 - d. Outras
7. Sobre a atenção às questões ambientais e as consequências das ações individuais / profissionais:
- a. Sinto que estou informado e atento
 - b. Sinto que não conheço o suficiente
 - c. Sinto que não conheço o suficiente, mas gostaria de saber mais
 - d. Não tenho opinião/Não me identifico
8. Que dificuldades sente ao aplicar bons hábitos ambientais no seu dia-a-dia?
- a. Difícil acesso a informação sobre o assunto
 - b. Desinteresse pessoal
 - c. É demasiado complexo ou cansativo
 - d. É demasiado caro
 - e. Difícil acesso a produtos ecológicos nos estabelecimentos comerciais
 - f. Falta de apoio das pessoas com quem partilha casa
 - g. Outro
9. Está familiarizado com o conceito do “Modelo dos 4 R’s: Repensar, Reduzir, Reutilizar e Reciclar”?
- a. Sinto que estou informado e atento
 - b. Sinto que não conheço o suficiente
 - c. Sinto que não conheço o suficiente, mas gostaria de saber mais
 - d. Não tenho opinião/Não me identifico

Prática de hábitos sustentáveis

10. Quais dos seguintes hábitos de conservação de água e energia pratica? (selecione todas as opções que se aplicam)
- a. Coloco a roupa a secar no estendal, em vez de usar a máquina de secar a roupa
 - b. Uso a máquina de lavar a roupa apenas quando tem roupa suficiente para encher
 - c. Uso a máquina de lavar a loiça apenas quando tem loiça suficiente para encher
 - d. Uso produtos de limpeza naturais
 - e. Desligo os aparelhos eletrónicos da tomada elétrica quando não estão a uso
 - f. Fecho a torneira quando não é necessária, durante a higiene diária (lavar os dentes, lavar as mãos e a cara)
 - g. Desligo as luzes quando sai de uma divisão da casa
 - h. Outro
 - i. Não realizo nenhuma das opções acima descritas
11. Quais dos seguintes hábitos de gestão de resíduos pratica? (selecione todas as opções que se aplicam)
- a. Reciclagem (separação do lixo)
 - b. Compostagem caseira
 - c. Não deito lixo inapropriado para a rede de saneamento (ralo de cozinha, lavatório, sanita)
 - d. Tento criar pouco desperdício alimentar
 - e. Outro
 - f. Não realizo nenhuma das opções acima descritas
12. Sobre a prática de reciclar o lixo (papel, embalagens...):
- a. Sinto que cumprio
 - b. Sinto que posso fazer mais
 - c. Não cumprio
 - d. Não tenho opinião/Não me identifico
13. Quais dos seguintes hábitos alimentares pratica na FMDUL? (selecione, no máximo, 3 opções)
- a. Uso uma garrafa de água reutilizável
 - b. Levo pequenas refeições/lanches em embalagens reutilizáveis (ex: caixas de alimentos)
 - c. Levo o almoço de casa, em embalagens reutilizáveis
 - d. Levo o almoço de casa, em embalagens descartáveis
 - e. Vou buscar Take-Away, em embalagens reutilizáveis
 - f. Vou buscar Take-Away, em embalagens descartáveis
 - g. Encomendo o almoço através de serviços de entrega
 - h. Almoço na cantina/bar da Faculdade
14. Que práticas sustentáveis considera mais importante adotar na FMDUL, mesmo que já sejam atualmente praticadas (selecione todas as opções que se aplicam)

- a. Reciclagem (separação do lixo)
- b. Desligar os aparelhos eletrónicos da tomada elétrica quando não estão a uso
- c. Utilização de luzes LED
- d. Iluminação ativada por sensores de movimento
- e. Utilização de aparelhos de poupança de água nas torneiras e nos autoclismos
- f. Uso de produtos de limpeza naturais
- g. Colocar caixotes de lixo sanitários nos WCs
- h. Dispensadores de sabonete líquido
- i. Sistemas de secagem de mãos alternativos ao papel
- j. Substituir copos de plástico por copos de papel ou vidro (clínica, bar e máquinas de café)
- k. Não usar palhinhas de plástico
- l. Máquina para encher garrafas de água
- m. Reduzir o desperdício alimentar no bar e cantina da faculdade
- n. Campanhas de sensibilização da comunidade
- o. Outro

15. Está familiarizado com o conceito de “Medicina Dentária Verde”?

- a. Sinto que estou informado e atento
- b. Sinto que não conheço o suficiente
- c. Sinto que não conheço o suficiente, mas gostaria de saber mais
- d. Não tenho opinião/Não me identifico

16. Exerce prática clínica na Clínica da FMDUL?

- a. Sim, exerço
- b. Não, não exerço

Nota: A resposta afirmativa à questão 16 encaminha o estudante para as questões 17 e 18. Caso a resposta seja negativa, o estudante será remetido diretamente para a questão 19.

17. Sobre a prática de Medicina Dentária Verde na Clínica da FMDUL:

- a. Sinto que já se faz tudo o que é possível
- b. Sinto que já se faz tudo o que é possível, apesar de ser um estilo de vida mais dispendioso
- c. Sinto que se pode fazer mais
- d. Sinto que se pode fazer mais, apesar de ser um estilo de vida mais dispendioso
- e. Sinto que se pode fazer mais, pois sinto que há pouca informação disponível
- f. Não tenho opinião/Não me identifico
- g. Outro

18. Que práticas sustentáveis considera mais importante adotar na Clínica da FMDUL, mesmo que já sejam atualmente praticadas (selecione todas as opções que se aplicam)

- a. Uso de métodos radiográficos digitais
- b. Utilização de copos de metal
- c. Utilização de aspiradores de saliva autoclaváveis
- d. Utilização de pontas de seringa de ar autoclaváveis
- e. Utilização de seringas de vidro quando realiza irrigação

- f. Utilização de tabuleiros de metal
- g. Reciclar mangas de esterilização
- h. Esterilizar instrumentos utilizados em conjunto na mesma manga
- i. Utilizar apenas toucas laváveis
- j. Criar uma ficha clínica universal
- k. Outro

19. Acha importante a sensibilização da comunidade académica da FMDUL para a prática de um estilo de vida sustentável?

- a. Sinto que a comunidade está informada e atenta
- b. Sinto que a comunidade não conhece o suficiente
- c. Sinto que a comunidade não conhece o suficiente, mas é importante saber mais
- d. Não tenho opinião/Não me identifico

20. Perante a atual situação de pandemia da Covid-19, acha que a prática de um estilo de vida sustentável foi afetada?

- a. Sinto que foi afetada positivamente
- b. Sinto que foi afetada negativamente
- c. Sinto que foi afetada negativamente, no entanto, não é significativo
- d. Não tenho opinião/Não me identifico

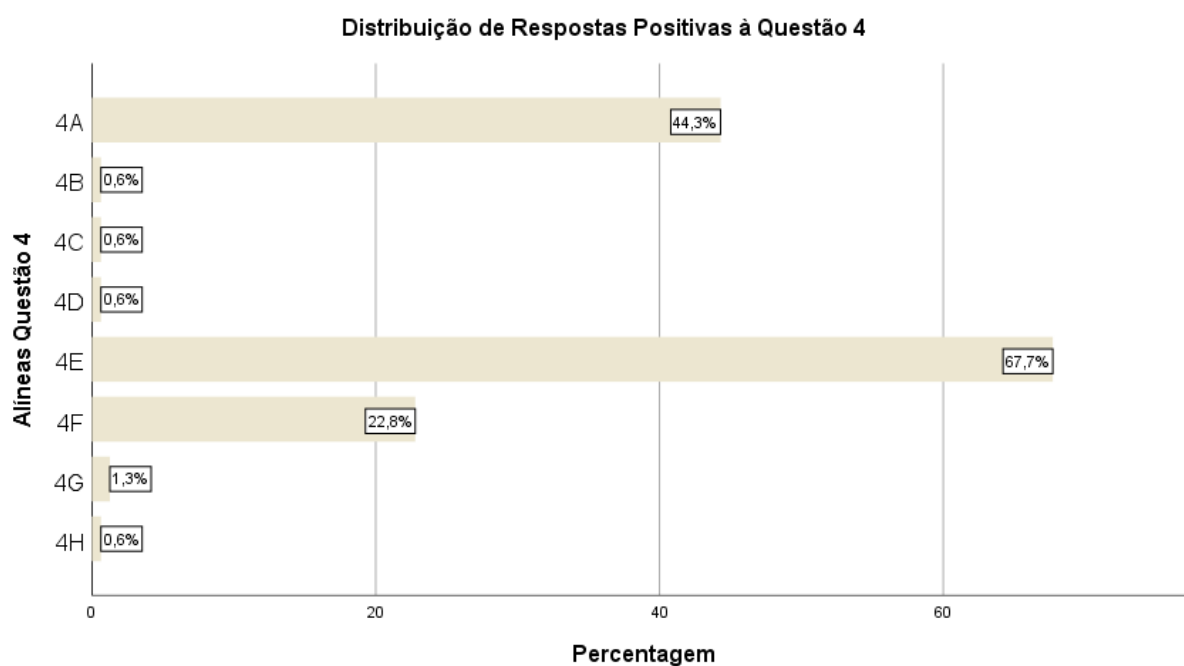
21. Após reflexão sobre o seu estilo de vida, enquanto respondia ao questionário, como considera que são os seus hábitos e práticas de consumo sustentáveis?

- a. Nulos
- b. Insuficientes
- c. Moderados/razoáveis
- d. Suficientes
- e. Cumpro o máximo de acordo com as minhas possibilidades
- f. Não tenho opinião/Não me identifico

Muito obrigada pela sua colaboração.

Mariana Rosário (marianarosario@campus.ul.pt)

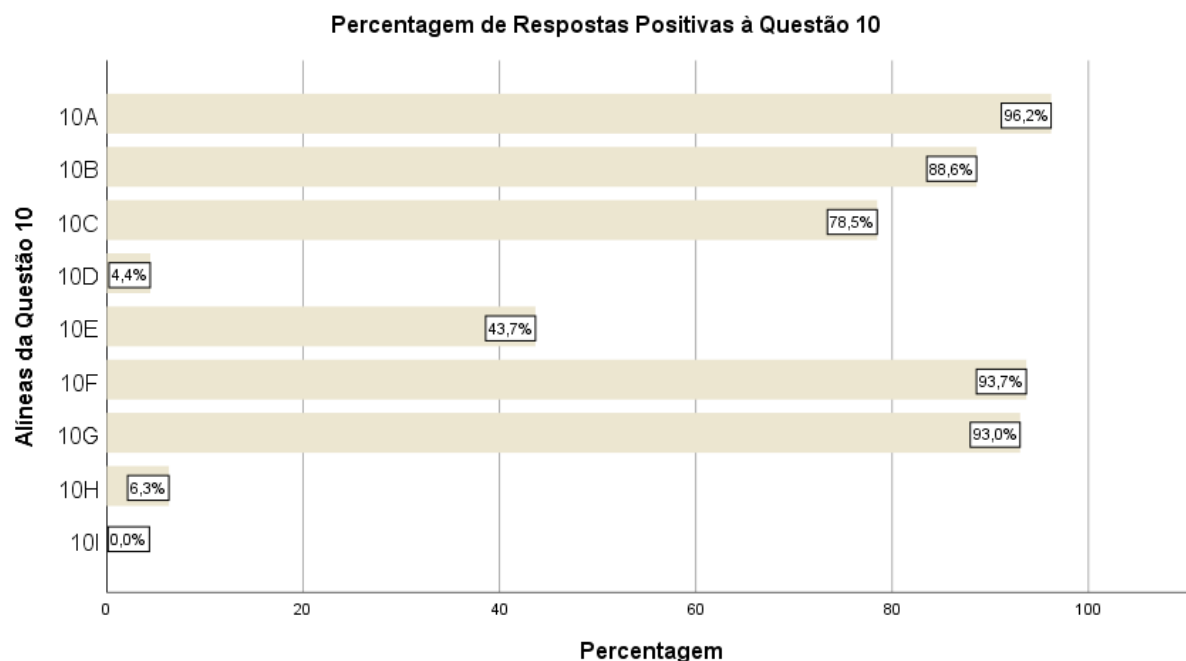
Anexo III - Percentagem de respostas positivas à questão “Meios de transporte que mais utiliza na deslocação para a FMDUL” (Questão 4)



Legenda:

- 4A – Automóvel a combustível
- 4B – Automóvel híbrido
- 4C – Automóvel elétrico
- 4D – Mota
- 4E – Transportes públicos (autocarro, metro, comboio)
- 4F – A pé
- 4G – Bicicleta/Patins/Trotinete/Skate
- 4H – Outro

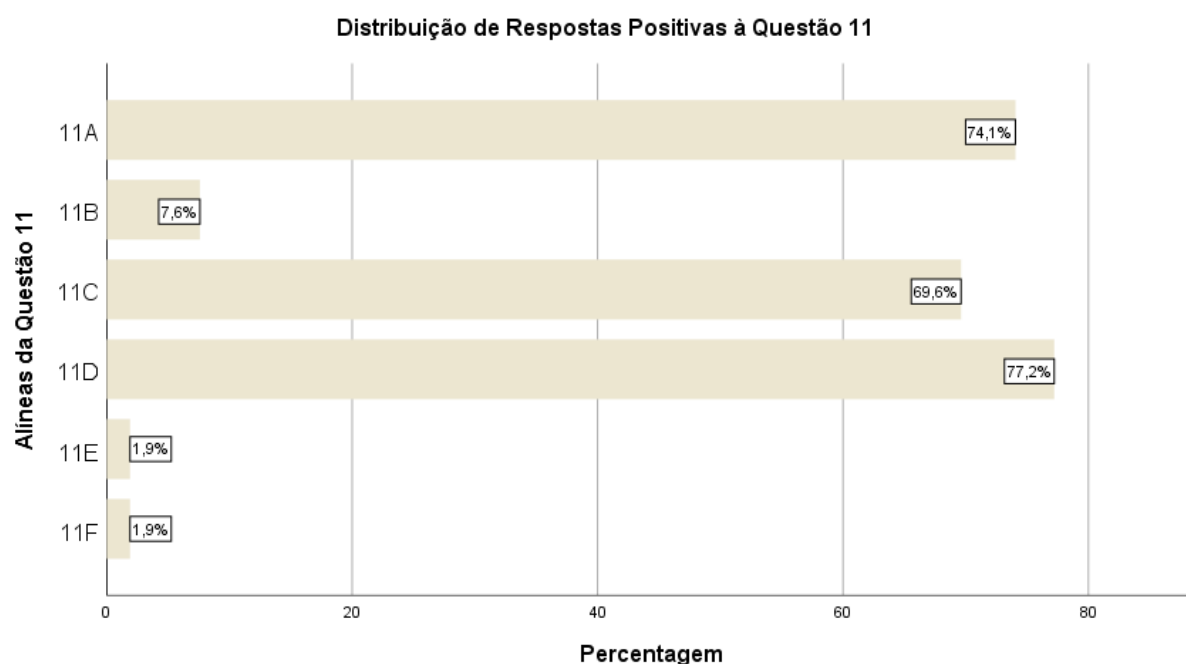
Anexo IV – Percentagem de respostas positivas à questão “Quais dos seguintes hábitos de conservação de água e energia pratica?” (Questão 10)



Legenda:

- 10A – Coloco a roupa a secar no estendal, em vez de usar a máquina de secar a roupa
- 10B – Uso a máquina de lavar a roupa apenas quando tem roupa suficiente para encher
- 10C – Uso a máquina de lavar a loiça apenas quando tem loiça suficiente para encher
- 10D – Uso produtos de limpeza naturais
- 10E – Desligo os aparelhos eletrónicos da tomada elétrica quando não estão a uso
- 10F – Fecho a torneira quando não é necessária, durante a higiene diária (lavar os dentes, lavar as mãos e a cara)
- 10G – Desligo as luzes quando sai de uma divisão da casa
- 10H – Outro
- 10I – Não realizo nenhuma das opções acima descritas

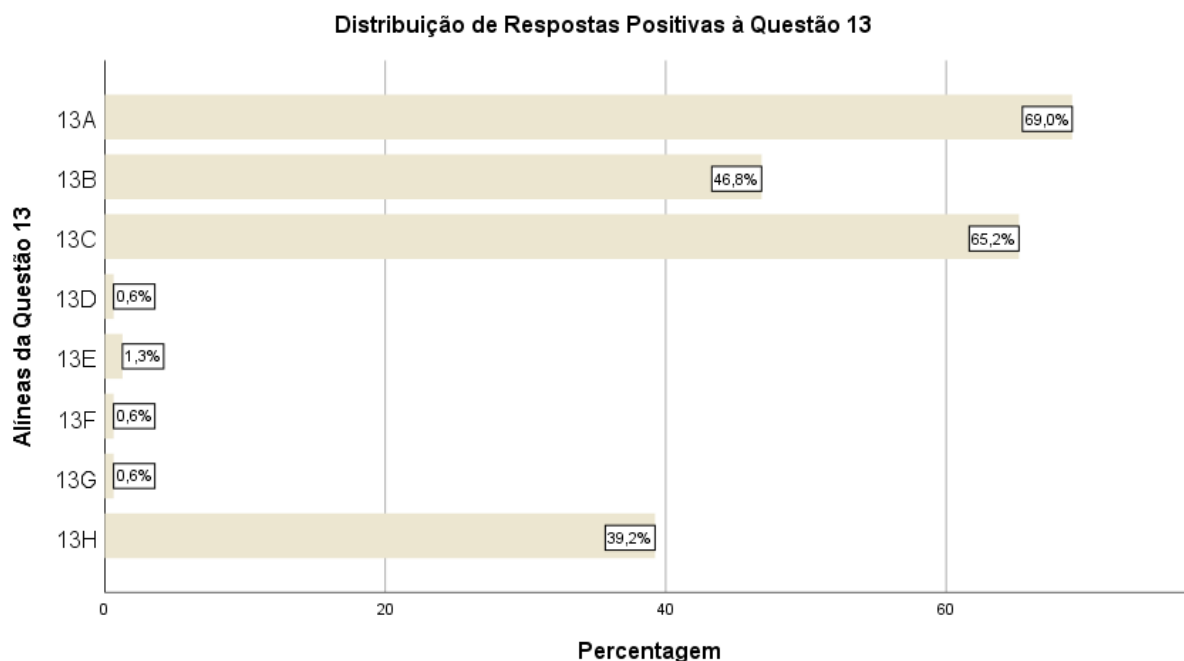
Anexo V – Percentagem de respostas positivas à questão “Quais dos seguintes hábitos de gestão de resíduos pratica?” (Questão 11)



Legenda:

- 11A– Reciclagem (separação do lixo)
- 11B– Compostagem caseira
- 11C– Não deito lixo inapropriado para a rede de saneamento (ralo de cozinha, lavatório, sanita)
- 11D– Tento criar pouco desperdício alimentar
- 11E– Outro
- 11F– Não realizo nenhuma das opções acima descritas

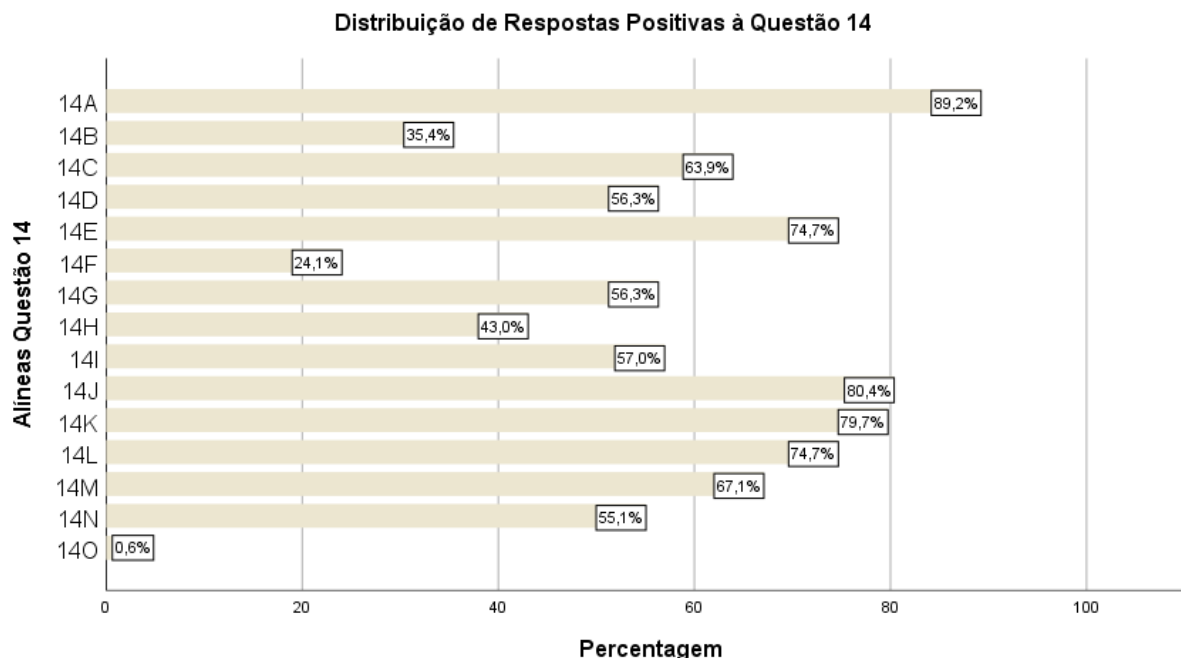
Anexo VI – Percentagem de respostas positivas à questão “Quais dos seguintes hábitos alimentares pratica na FMDUL?” (Questão 13)



Legenda:

- 13A – Uso uma garrafa de água reutilizável
- 13B – Levo pequenas refeições/lanches em embalagens reutilizáveis (ex: caixas de alimentos)
- 13C – Levo o almoço de casa, em embalagens reutilizáveis
- 13D – Levo o almoço de casa, em embalagens descartáveis
- 13E – Vou buscar Take-Away, em embalagens reutilizáveis
- 13F – Vou buscar Take-Away, em embalagens descartáveis
- 13G – Encomendo o almoço através de serviços de entrega
- 13H – Almoço na cantina/bar da Faculdade

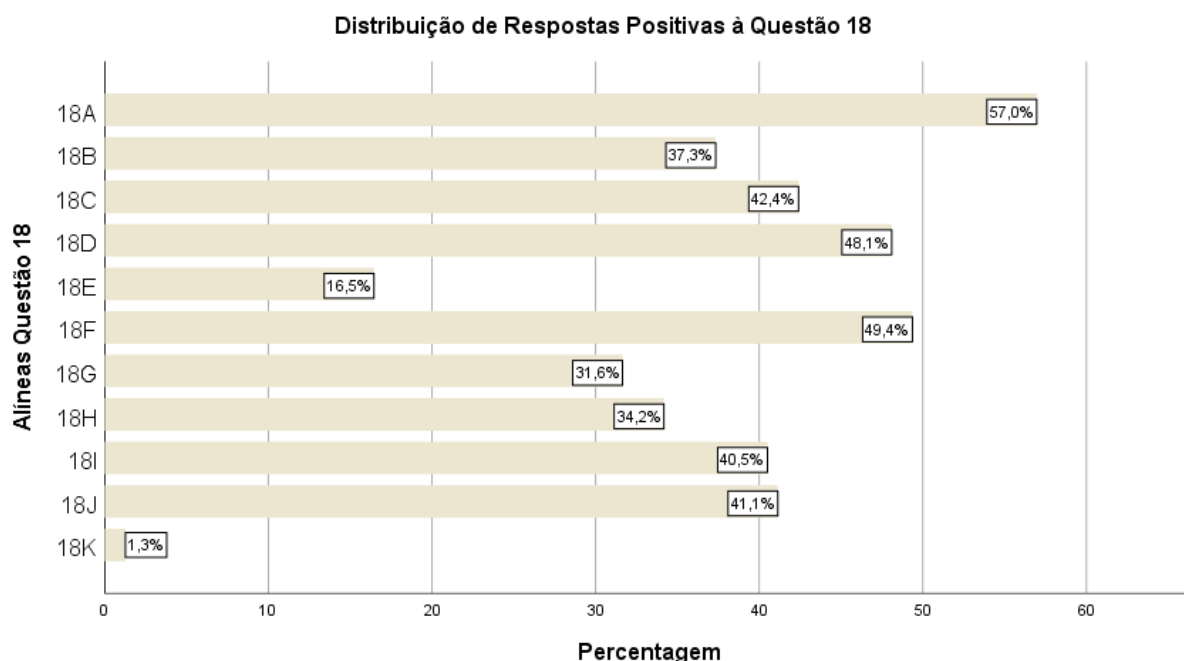
Anexo VII - Percentagem de respostas positivas à questão: “Que práticas sustentáveis considera mais importante adotar na FMDUL, mesmo que já sejam atualmente praticadas” (Questão 14)



Legenda:

- 14A – Reciclagem (separação do lixo)
- 14B – Desligar os aparelhos eletrónicos da tomada elétrica quando não estão a uso
- 14C – Utilização de luzes LED
- 14D – Iluminação ativada por sensores de movimento
- 14E – Utilização de aparelhos de poupança de água nas torneiras e nos autoclismos
- 14F – Uso de produtos de limpeza naturais
- 14G – Colocar caixotes de lixo sanitários nos WCs
- 14H – Dispensadores de sabonete líquido
- 14I – Sistemas de secagem de mãos alternativos ao papel
- 14J – Substituir copos de plástico por copos de papel ou vidro (clínica, bar e máquinas de café)
- 14K – Não usar palhinhas de plástico
- 14L – Máquina para encher garrafas de água
- 14M – Reduzir o desperdício alimentar no bar e cantina da faculdade
- 14N – Campanhas de sensibilização da comunidade
- 14O – Outro

Anexo VIII – Percentagem de respostas positivas à questão “Que práticas sustentáveis considera mais importante adotar na Clínica da FMDUL, mesmo que já sejam atualmente praticadas” (Questão 18)



Legenda:

- 18A – Uso de métodos radiográficos digitais
- 18B – Utilização de copos de metal
- 18C – Utilização de aspiradores de saliva autoclaváveis
- 18D – Utilização de pontas de seringa de ar autoclaváveis
- 18E – Utilização de seringas de vidro quando realiza irrigação
- 18F – Utilização de tabuleiros de metal
- 18G – Reciclar mangas de esterilização
- 18H – Esterilizar instrumentos utilizados em conjunto na mesma manga
- 18I – Utilizar apenas toucas laváveis
- 18J – Criar uma ficha clínica universal
- 18K – Outro